doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-24-29
УДК 614.88(470-25): 614.86

Оригинальная статья
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

ИНТЕГРАЦИЯ ОПЕРАТИВНОЙ РАБОТЫ ОПЕРАТИВНО-РАСПОРЯДИТЕЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ В СИСТЕМУ «БЕЗОПАСНЫЙ ГОРОД»

А.В.Веклич[1], С.А.Гуменюк[2]

[1] ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия
[2] Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия

Резюме. *Цель исследования* – представить оперативную работу Оперативно-распорядительной службы (ОРС, Служба) Департамента здравоохранения г.Москвы (ДЗМ) в контексте её интеграции в систему «Безопасный город» и определить ключевые компоненты данной модели, пригодные для адаптации в других городах-миллионниках Российской Федерации.
Материалы и методы исследования. Материалы исследования – внутренняя отчетность ОРС ДЗМ за 2017–2021 гг.; нормативные правовые акты, регламентирующие организацию Службы; задокументированные данные о работе Службы в чрезвычайных ситуациях (ЧС).
Методы исследования – методы статистического анализа и контент-анализа, экспертной оценки и системного анализа.
Результаты исследования и их анализ. Анализ результатов исследования показал, что поэтапное формирование ОРС ДЗМ, внедрение стандартизированных алгоритмов реагирования на обращения граждан, а также чек-листов для оперативных дежурных значительно улучшили процесс принятия управленческих решений. Это способствовало повышению безопасности граждан и их удовлетворённости качеством оказания медицинской помощи и лечения в рамках интеграции оперативной работы ОРС ДЗМ в систему "Безопасный город".

Ключевые слова: *интеграция, лекарственное обеспечение, мегаполис, медицинская помощь, медицинские организации, оперативная работа, Оперативно-распорядительная служба Департамента здравоохранения г.Москвы, оперативное реагирование, система «Безопасный город», система экстренного реагирования, чрезвычайные ситуации*

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: *Веклич А.В., Гуменюк С.А.* Интеграция оперативной работы Оперативно-распорядительной службы Департамента здравоохранения города Москвы в систему «Безопасный город» // Медицина катастроф. 2026. №2. С. 24-29. doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-24-29

doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-24-29
UDC 614.88(470-25): 614.86

Original article
© Burnasyan FMBC FMBA

INTEGRATION OF OPERATIONAL WORK OF THE OPERATIONAL ADMINISTRATIVE SERVICE OF THE MOSCOW CITY HEALTH CARE DEPARTMENT INTO THE "SAFE CITY" SYSTEM

A.V.Veklich[1], S.A.Gumenyuk[2]

[1] Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (TSEMP) of the Moscow City Health Department, Moscow, Russian Federation
[2] Federal Center for Disaster Medicine of the National Medical and Surgical Center named after N.I.Pirogov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

Summary. *The purpose of the study* is to evaluate the effectiveness of the integration of the operational work of the Operational Administrative Service of the Moscow Department of Health into the "Safe City" system and to develop recommendations for adapting this model for implementation in other million-plus cities of the Russian Federation.
Materials and methods of the study. The research materials include internal reports from the Emergency Response Department of the Ministry of Health for 2017–2021; regulatory legal acts governing the organization of the Service; and documented data on the Service's performance in emergency situations.
Research methods include statistical and content analysis, expert assessment, and systems analysis.
Results of the study and their analysis. The study revealed that the phased formation of the Operational and Administrative Service of the Moscow Department of Health and the introduction of standardized algorithms for responding to requests, as well as checklists for duty officers, significantly improved the process of making management decisions. This contributed to improving the safety of citizens and their satisfaction with the quality of medical services as part of the integration of the Operational and Administrative Service of the Moscow Department of Health into the Safe City system.

Key words: *emergency response system, emergency situations, megalopolis, operational management service, operational response, Safe City system*

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: *Veklich A.V., Gumenyuk S.A.* Integration of Operational Work of the Operational Administrative Service of the Moscow City Health Care Department into the "Safe City" System. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2026;2:24-29 (In Russ.). doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-24-29

Контактная информация:
Веклич Анна Витальевна – врач-методист ОРС ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения г.Москвы»
Адрес: Россия, 129090, Москва, Б. Сухаревская пл., 5/1, стр.1
Тел.: +7 (916) 206-05-59
E-mail: dr.anna@bk.ru

Contact information:
Anna V. Veklich – Methodologist of Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (TSEMP) of the Moscow City Health Department
Address: 5/1, bldg. 1, Bolshaya Sukharevskaya sq., Moscow, 129090, Russia
Phone: +7 (916) 206-05-59
E-mail: dr.anna@bk.ru

Введение

Мегаполисы с населением свыше одного миллиона человек сталкиваются с универсальными проблемами при организации работы экстренных служб – их перегруженностью, отсутствием должной координации между различными подразделениями и дефицитом необходимых ресурсов. В этом контексте модель, разработанная и применяемая в г.Москве, представляет собой потенциально эффективное и систематизированное решение.

Цель исследования – показать, как оперативная работа Оперативно-распорядительной службы (далее – ОРС, Служба) Департамента здравоохранения г.Москвы (ДЗМ) интегрирована в систему «Безопасный город», и определить ключевые компоненты данной модели, пригодные для адаптации и применения в других городах-миллионниках Российской Федерации.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – внутренняя отчетность ОРС ДЗМ за 2017–2021 гг.; нормативные правовые акты, регламентирующие организацию Службы; задокументированные данные о работе Службы в чрезвычайных ситуациях (ЧС).

Методы исследования – методы статистического анализа и контент-анализа, экспертной оценки и системного анализа.

Результаты исследования и их анализ. В современном мегаполисе обеспечение безопасности населения выходит далеко за рамки традиционных мер правопорядка и экстренного реагирования. Особое место в этой системе занимает Департамент здравоохранения г.Москвы, который через свои оперативные структуры интегрирован в общегородскую систему «Безопасный город»[1].

Эта интеграция позволяет не только оперативно реагировать на угрозы здоровью граждан, но и предотвращать их путём:

- круглосуточного мониторинга работы медицинских учреждений;
- анализа обращений населения в Департамент здравоохранения г.Москвы в режиме реального времени;
- координации действий ДЗМ с экстренными службами.

Одним из ключевых элементов этой системы является ОРС ДЗМ, созданная в соответствии с приказом ДЗМ от 02.03.2017 г. №155[2] и выполняющая роль медицинского диспетчерского центра мегаполиса.

Оперативно-распорядительной служба представляет собой стратегически важный компонент городской системы безопасности, выполняющий три ключевые функции:

1. Мониторинг и анализ нарушений в работе медицинских организаций (МО).
2. Обработка обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи.
3. Координация реагирования на нештатные ситуации в сфере здравоохранения.

Особую значимость работа Службы приобретает в условиях мегаполиса, где требуется:

- оперативное выявление проблемных ситуаций;
- своевременное принятие управленческих решений;
- эффективное взаимодействие между медицинскими учреждениями и экстренными службами в соответствии с приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 25.11.2021 г. №1171[3].

Такой комплексный подход позволяет Службе не только оперативно реагировать на возникающие проблемы, но и предотвращать потенциальные угрозы для здоровья жителей столицы. Оперативно-распорядительной служба представляет собой уникальную интегрированную систему, объединяющую три ключевых направления:

1. Обращения граждан в связи с нарушениями территориальной программы госгарантий.
2. Реагирование на нештатные ситуации.
3. Координация действий в чрезвычайных ситуациях.

Основными режимами работы ОРС являются режимы повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации. Режим повседневной деятельности ОРС – основной режим функционирования. В режиме повседневной деятельности осуществляется взаимодействие ДЗМ с населением по вопросам оказания медицинской помощи путём приёма устных обращений граждан.

В 2017–2021 гг. в ОРС поступило 605631 устное обращение граждан. В эти же сроки было зафиксировано 21350 случаев оперативного реагирования (ОР), из них по вопросам оказания медицинской помощи – 20220, по вопросам лекарственного обеспечения – 1130 (таблица).

Как видно из таблицы, количество устных обращений возрастало с 2020 г., что было связано с увеличением числа сотрудников врачебно-фельдшерских бригад ОРС и созданием «Колл-центра» (КЦ). Количество устных обращений граждан в 2021 г. в 2 раза превысило показатели 2017 г. и в 3 раза – показатели 2019 г., что, по мнению авторов, было связано с ухудшением эпидемиологической ситуации в связи с пандемией COVID-19.

В основе системы работы ОРС с населением лежит система оперативного реагирования на обращения граждан. Алгоритм оперативного реагирования на обращения граждан по телефону представлен на рис. 1.

---

[1] О внесении изменений в Постановление Правительства г.Москвы от 23 сентября 2011 г. №443-ПП «О мерах по развитию системы «Безопасный город»: Постановление Правительства г.Москвы от 28.03.2017 г. №137-ПП

[2] О работе Оперативно-распорядительной службы Департамента здравоохранения города Москвы»: приказ ДЗМ от 02.03.2017 г. №155

[3] О Территориальной Службе медицины катастроф города Москвы: приказ ДЗМ от 25.11.2021 г. №1171

Таблица / Table

Динамика устных обращений в ОРС и оперативного реагирования Службы в 2017–2021 гг., абс./%
Dynamics of oral appeals to the ORS and the operational response of the Service for 2017-2021, abs./%

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021	Итого
Кол-во/доля звонков, всего	93255/15,4	88898/14,7	71419/11,8	150067/24,8	201992/33,3	605631/**100,0**
в т.ч. кол-во/доля звонков из регионов РФ	3404/12,4	4735/17,2	6147/22,4	6476/23,6	6699/24,4	27461/**100,0**
Кол-во/доля случаев ОР, всего	424/2,0	1325/6,2	3401/15,9	4608/21,6	11592/54,3	21350/**100,0**
из них: ОР – оказание медицинской помощи	313/1,5	958/4,7	2998/14,8	4451/22,0	11500/56,9	20220/**100,0**
ОР – лекарствен. обеспечение	111/9,8	367/32,5	403/35,7	157/13,9	92/8,1	1130/**100,0**

Оперативный дежурный ОРС принимает информацию от заявителя и передаёт её дежурному администратору медицинской организации, подведомственной ДЗМ, с рекомендацией решить возникший вопрос в срок, установленный распоряжением ДЗМ №90-р. Дежурный ГКУ «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций», руководитель или дежурный администратор медицинской организации обеспечивают решение вопроса в течение двух часов и информируют ОРС о результате. При невозможности решить вопрос в установленный срок дается обоснование и назначаются новые сроки – вопрос остаётся на контроле до окончательного решения.

Результаты исследования базировались на разработке механизмов контроля за случаями неудовлетворённости лиц из населения оказанием медицинской помощи [1–3]. «Удовлетворённость» как критерий эффективности работы ОРС – не субъективное понятие, а объективный показатель устранения выявленного нарушения при оказании медицинской помощи заявителю [4–7]. При устном обращении заявителя в ОРС и подтверждении факта некачественного оказания медицинской помощи такое обращение становится обоснованной жалобой.

Рис. 1. Схема оперативного реагирования на обращения граждан
Fig. 1. Scheme for prompt response to citizens' requests

В зависимости от результата оперативного реагирования устные обращения-жалобы были разделены на обоснованные, т.е. подтверждённые, и необоснованные, т.е. неподтверждённые. На рис. 2 представлена динамика структуры оперативного реагирования на обоснованные и необоснованные жалобы.

Как видно на рис. 2, доля подтвержденных (обоснованных) жалоб уменьшилась с 56% – в 2017 г. до 44% – в 2021 г., тогда как доля неподтвержденных (необоснованных) жалоб увеличилась за тот же период с 44 до 56%. Данная тенденция, по мнению авторов, свидетельствует о повышении эффективности работы ОРС ДЗМ [8], поскольку сокращение выявляемых нарушений при росте количества обращений отражает улучшение качества оказания медицинской помощи и оперативности решения проблем в медицинских организациях.

При режиме повышенной готовности работа ОРС включает в себя сбор и анализ данных о медико-санитарной обстановке в Москве с последующим информированием руководителя ДЗМ и заместителей руководителя – согласно распределению их обязанностей – обо всех нештатных ситуациях и мероприятиях, направленных на предупреждение возникновения ЧС. Осуществляется постоянный мониторинг обращений [9].

Работа ОРС кардинально меняется при возникновении ЧС: осуществляется оперативное взаимодействие ОРС с ключевыми ведомственными структурами г.Москвы,

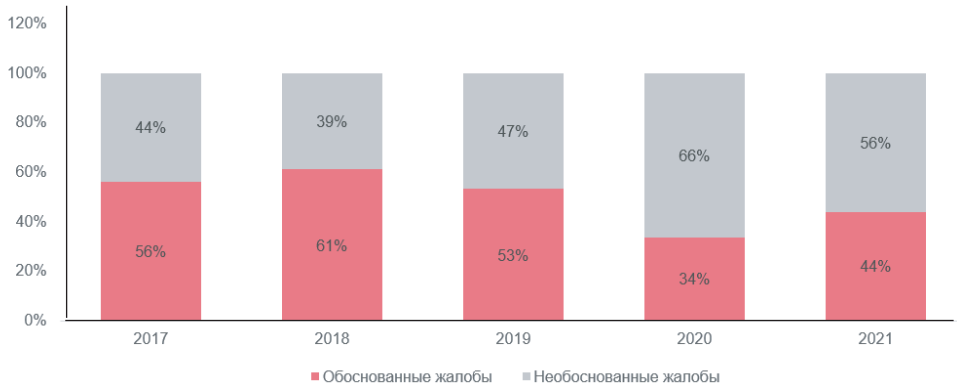

Рис. 2. Динамика структуры оперативного реагирования на подтвержденные (обоснованные) и неподтвержденные (необоснованные) жалобы в 2017–2021 гг., %
Fig. 2. Dynamics of the structure of operational response to confirmed (substantiated) and unconfirmed (unsubstantiated) complaints, 2017–2021, %

включая МЧС России, Мэрию города и Минздрав России. В условиях ЧС первостепенное значение приобретает первоочередная обработка критических запросов, обеспечивающая немедленное реагирование на наиболее серьезные угрозы. Параллельно осуществляется оповещение руководящего состава и сотрудников ДЗМ, задействованных в мероприятиях гражданской обороны (ГО), предупреждения и ликвидации последствий ЧС, а также в мобилизационной подготовке. В случае необходимости ОРС ДЗМ организует и поддерживает функционирование «горячей линии» для информирования населения о пострадавших в ЧС и координирует работу по устранению медико-санитарных последствий произошедших событий.

Современная модель территориальной круглосуточной ОРС работает на основании приказа Департамента здравоохранения г.Москвы от 29.12.2020 г. №1511[4], на основании которого оперативное руководство ОРС передается директору ГБУЗ города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения г.Москвы» (далее – ЦЭМП).

В 2020 г. ОРС ДЗМ была расширена путем формирования дневной бригады ОРС, что позволило создать современную модель территориальной круглосуточной ОРС ДЗМ. Современная модель ОРС ДЗМ – это сочетание, с одной стороны, круглосуточного приёма устных обращений и контроль за их выполнением с формированием отчётов за проделанную работу, с другой – приём информации о нештатных и чрезвычайных ситуациях в Москве, который осуществляет ответственный оперативный дежурный ОРС ДЗМ.

Такое распределение функций между сотрудниками ОРС позволяет исключить дублирование при решении одних и тех же задач, значительно упорядочить поток информации и повысить оперативность реагирования и управления.

Дистанционное решение различных, по своей сути, задач возможно с помощью современных коммуникационных систем: стационарной телефонной связи, IP-телефонии, сотовой связи, интернет-ресурсов, передачи факсимильных сообщений и сообщений по каналам радиосвязи. Для службы выделены отдельные много- и одноканальные номера московской городской телефонной сети, прямые короткие номера IP-телефонии, каналы сотовой связи. Согласованы частоты радиообмена со смежными структурными подразделениями и руководящим составом ДЗМ.

Оперативно-распорядительная служба тесно взаимодействует со Станцией скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С.Пучкова (Станция). Отдел медицинской эвакуации Станции регулярно передает в ОРС ДЗМ актуальные данные о коечном фонде московских стационаров. Такое сотрудничество критически важно для эффективной координации проведения межбольничной медицинской эвакуации пациентов в целях обеспечения оперативного и рационального распределения потоков больных и пострадавших.

Оперативно-распорядительная служба в соответствии с порядком, регламентированным Приложением №3 к приказу ДЗМ от 02.03.2017 г. №149[5], осуществляет мониторинг инфекционных стационаров и эпидемиологической обстановки в городе.

Это позволяет ОРС оперативно контролировать любую информацию, касающуюся эпидемиологической ситуации, которая может представлять угрозу для жизни и здоровья населения, и своевременно принимать необходимые меры реагирования.

Необходимость контроля качества оказания медицинской помощи со стороны органов здравоохранения становится особенно актуальной в условиях рисков, связанных с террористическими и экстремистскими угрозами. В этой связи организация эффективной системы медицинской помощи в крупных городах выступает как критически важное направление в рамках общей стратегии поддержания общественной безопасности. Анализ деятельности ОРС ДЗМ, её многорежимной работы и активного взаимодействия с другими городскими службами позволяет рассматривать Службу как значимый элемент комплексной системы обеспечения безопасности столицы.

К преимуществам современной круглосуточной территориальной ОРС, обеспечивающим её высокую эффективность в условиях мегаполиса, относятся:

- непрерывность круглосуточного функционирования: ОРС гарантирует бесперебойную работу системы здравоохранения Москвы, адаптируясь к трем режимам функционирования – режимам повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации;

- устранение проблем при оказании медицинской помощи: Служба оперативно реагирует на устные обращения граждан, направленные на устранение нарушений «государственных гарантий при оказании медицинской помощи», повышая тем самым качество обслуживания пациентов;

- оперативное принятие решений благодаря возможности круглосуточного эффективного распределения информационных потоков: ОРС обеспечивает быстрое принятие решений и оперативное реагирование на любые нештатные или чрезвычайные ситуации в мегаполисе;

- синхронизация и координация действий: ОРС способствует синхронизации и координации действий различных медицинских служб и должностных лиц, значительно повышая общую эффективность работы всей «команды» реагирования;

- выявление «уязвимых мест»: оперативное реагирование ОРС позволяет систематически выявлять наиболее критичные и часто возникающие проблемы, или «уязвимые места», которые негативно влияют на качество оказания медицинской помощи;

- улучшение коммуникации: высокая коммуникативность ОРС минимизирует количество ошибок и недоразумений при взаимодействии всех участников оперативной деятельности, включая диспетчерские службы (ОРС – дежурно-диспетчерская служба – ДДС), дежурных администраторов (ОРС –дежурный администратор), главных врачей медицинских организаций (ОРС – главный врач МО) и др.

Элементы системы, которые можно внедрить в других городах.

I. Многоуровневая система координации – на рис. 3. представлена схема трёхуровневой системы координации ОРС при приёме устных обращений.

Первый уровень – операторы. Приём и первичную обработку вызовов осуществляют операторы, имеющие квалификацию фельдшера.

---

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

[5] О порядке информирования о возникновении ЧС в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера: приказ ДЗМ от 02.03.2017 г. №149

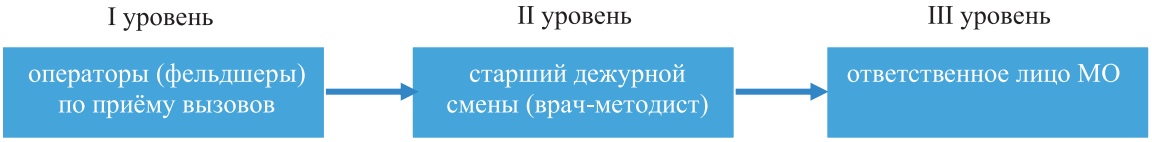

Рис. 3. Схема трехуровневой системы координации современной модели ОРС ДЗМ
Fig. 3. Scheme of a three-level coordination system of the modern model of the ORS DZM

Второй уровень – старший дежурной смены. Более сложные вопросы и ситуации, требующие экспертной оценки, передаются старшему дежурной смены – врачу-методисту, который осуществляет квалифицированную координацию деятельности.

Третий уровень – ответственное лицо медицинской организации. Взаимодействие с конкретными медицинскими организациями осуществляется через ответственное лицо по приёму обращений, например, через дежурного администратора медицинской организации.

Такая иерархическая структура обеспечивает оперативное и грамотное распределение информации, а также эффективное реагирование на все поступающие обращения.

II. Круглосуточная многоканальная связь: доступность 24/7 – обязательное условие оказания медицинской помощи в мегаполисе. Опыт Оперативно-распорядительной службы Департамента здравоохранения г.Москвы убедительно свидетельствует, что такая доступность способствует существенному улучшению координации между всеми участниками процесса оказания медицинской помощи, значительному повышению удовлетворённости населения качеством оказания медицинской помощи, а также уменьшению времени реагирования на критические ситуации.

III. Многоканальные линии предотвращают «перегрузку» системы.

Выводы

Опыт успешной работы Оперативно-распорядительной службы показывает, что эффективная модель такой службы должна базироваться на трёх принципах: круглосуточная доступность по вопросам организации координации и оказания медицинской помощи, эффективное межведомственное взаимодействие со всеми экстренными службами города и оснащённость современными технологиями для оперативного управления ресурсами. Оперативно-распорядительная служба ДЗМ – это не просто «горячая линия» по медицинским обращениям. В современных условиях её можно рассматривать как центральный узел управления медицинскими рисками и экстренными ситуациями в системе здравоохранения мегаполиса.

Организационно-функциональная модель ОРС, включающая трехуровневую систему координации, круглосуточный режим работы и многоканальную связь, может быть рекомендована для адаптации и применения в других городах-миллионниках Российской Федерации. При этом ключевыми элементами, подлежащими воспроизведению, являются:

- иерархическая структура приёма и обработки обращений с разделением уровней ответственности;
- интеграция режимов повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации;
- обеспечение межведомственного взаимодействия с экстренными службами города.

В условиях высокой плотности населения и динамичной городской среды г.Москвы ОРС ДЗМ становится одним из ключевых звеньев в обеспечении медицинской безопасности, координации действий по экстренному медицинскому реагированию и повышению качества жизни граждан столицы.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве (ТПГГ). Электронный ресурс: mosgorzdrav.ru.
2. *Мурашко М.А., Иванов И.В., А.И. Панин А.И.* Безопасность пациента: мировые тенденции и отечественный опыт // Управление качеством в здравоохранении. 2018. №2. С. 35-41.
3. *Мурашко М.А., Самойлова А.В., Швабский О.Р.* и др. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации, как национальная идея // Общественное здоровье. 2022. Т.2. №3. С. 5–15. Doi: 10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15.
4. *Рамазанова М., Аимбетова Г., Багиярова Ф., Женусова А.* Опыт регулирования качества и безопасности на примере стран ОЭСР // Общественное здравоохранение. 2023. №5. С. 317-323. Doi: 10.53511/PHARMKAZ.2023.98.97.041.
5. *Иванов И.В.* Итоги проверок Росздравнадзора за 2023–2024 гг. Типичные нарушения и риски // Управление качеством в здравоохранении. 2024. №4. С. 9-17.
6. *Гончаров С.Ф., Быстров М.В.* Совершенствование организационной модели оказания экстренной медицинской помощи на региональном уровне // Медицина катастроф. 2019. № 2. С. 5-10.
7. *Быстров М.В.* Анализ организационных моделей функционирования Службы медицины катастроф Минздрава России на региональном уровне // Медицина катастроф. 2021. №4. С. 5-9.

REFERENCES

1. *Territorial'naya Programma Gosudarstvennykh Garantiy Besplatnogo Okazaniya Grazhdanam Meditsinskoy Pomoshchi v Gorode Moskve* = Territorial Program of State Guarantees for Free Medical Care to Citizens in the City of Moscow (In Russ.). URL: mosgorzdrav.ru.
2. Murashko M.A., Ivanov I.V., A.I. Panin A.I. Patient Safety: Global Trends and Domestic Experience. *Upravleniye Kachestvom v Zdravookhranenii* = Quality Management in Healthcare. 2018;2:35-41 (In Russ.).
3. Murashko M. A., Samoylova A. V., Shvabskiy O.R., et al. Ensuring the Quality and Safety of Medical Activities in the Russian Federation as a National Idea. *Obshchestvennoye Zdorov'ye* = Public Health. 2022;2;3:5–15 (In Russ). Doi: 10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15.
4. Ramazanova M., Aimbetova G., Bagiyarova F., Zhenusova A. Experience in Regulating Quality and Safety: the Example of OECD Countries. *Obshchestvennoye Zdravookhraneniye* = Public Health. 2023;5:317-323 (In Russ.). Doi: 10.53511/PHARMKAZ.2023.98.97.041.
5. Ivanov I.V. Results of Roszdravnadzor Inspections for 2023–2024. Typical Violations and Risks. *Upravleniye Kachestvom v Zdravookhranenii* = Quality Management in Healthcare. 2024;4:9-17 (In Russ.).
6. Goncharov S.F., Bystrov M.V. Improving the Organizational Model for Providing Emergency Medical Care at the Regional Level. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2019;2:5-10 (In Russ.).
7. Bystrov M.V. Analysis of Organizational Models of Functioning of the Disaster Medicine Service of the Ministry of Health of the Russian

8. *Веклич А.В., Гуменюк С.А., Федотов С.А.* и др. Анализ эффективности работы в режиме повседневной деятельности оперативно-распорядительной службы Департамента здравоохранения г.Москвы по обеспечению оказания качественной медицинской помощи населению в 2017–2021 гг. // Медицина катастроф. 2022. №2. С. 36-41. Doi: 10.33266/2070-1004-2022-2-36-41.

9. *Веклич А.В., Гуменюк С.А., Вечорко В.И.* Роль оперативно-распорядительной службы в реагировании на нештатные ситуации в лечебных медицинских организациях Департамента здравоохранения Москвы // Медицина катастроф. 2024. №2. С. 34–38. Doi: 10.33266/2070-1004-2024-2-34-38.

Federation at the Regional Level. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2021;4:5-9 (In Russ.).

8. Veklich A.V., Gumenyuk S.A., Fedotov S.A. Analysis of the Performance Efficiency of the Operational and Administrative Service of the Moscow Department of Healthcare in the Daily Activities of Ensuring the Provision of High-Quality Medical Care to the Population in 2017–2021. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2022;2:36–41 (In Russ.). Doi: 10.33266/2070-1004-2022-2-36-41.

9. Veklich A.V., Gumenyuk S.A., Vechorko V.I. The Role of the Operational and Administrative Service in Responding to Emergency Situations in Medical Treatment Organizations of the Moscow Department of Health. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2024;2:34–38 (In Russ.). Doi: 10.33266/2070-1004-2024-2-34-38.

Материал поступил в редакцию 03.08.25; статья принята после рецензирования 10.04.26; статья принята к публикации 16.06.26
The material was received 03.08.25; the article after peer review procedure 10.04.26; the Editorial Board accepted the article for publication 16.06.26