

ЕДИНЫЙ ЦЕНТР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ: ПОВСЕДНЕВНАЯ РАБОТА В УСЛОВИЯХ ЗАТЯЖНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

В.М. ТЕПЛОВ¹, Е.А. ЦЕБРОВСКАЯ¹, Е.А. КАРПОВА¹, С.А. ГРИГОРЬЕВ², С.С. МОСКВИНА³, С.Ф. БАГНЕНКО¹

¹ ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия;

² ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области», г. Белгород, Россия;

³ Департамент медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

УДК 616-053.5-084 (613.955); 614.88

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-52-58

Аннотация

Введение. Тренд объединения службы скорой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации уже внедрен в более половины регионов нашей страны, но несмотря на это аргументация в пользу подобной централизации до сих пор подвергается сомнению в профессиональном сообществе. **Цель исследования:** изучить влияние объединения в Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на особенности оказания скорой медицинской помощи пациентам в Белгородской области в условиях работы при затяжных чрезвычайных ситуациях (ЧС). **Материалы и методы.** Был проведен сравнительный анализ деятельности службы скорой медицинской помощи (СМП) до и после создания Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф. Полученные результаты подвергались статистической обработке с помощью критерия χ^2 Пирсона. **Результаты.** По итогам исследования было выявлено, что несмотря на работу в условиях затяжных ЧС биолого-социального и военного характера, в результате объединения удалось достоверно ($p < 0,05$) улучшить показатели выполнения 20-минутного доезда бригад СМП на вызовы с экстренными показаниями. Благодаря объединению удалось обеспечить своевременную эвакуацию пострадавших с тяжелыми сочетанными травмами в травмоцентры 1 и 2 уровней, а также пациентов с подозрением на острый коронарный синдром в региональный сосудистый центр. **Заключение.** Создание Единого Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф позволило организовать в регионе эффективное функционирование службы СМП на фоне затяжной ЧС биолого-социального и военного характера.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь, медицина катастроф, объединение служб, организация здравоохранения.

Для цитирования: Теплов В.М., Цебровская Е.А., Карпова Е.А., Григорьев С.А., Москвина С.С., Багненко С.Ф. Единый центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Белгородской области: повседневная работа в условиях затяжных чрезвычайных ситуаций. Общественное здоровье. 2024; 4(4):52–58, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-52-58

Контактная информация: Теплов Вадим Михайлович, e-mail: vadteplov@mail.ru

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 23.07.2024. **Статья принята к печати:** 30.08.2024. **Дата публикации:** 10.12.2024.

UDC 616-053.5-084 (613.955); 614.88

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-52-58

UNITED CENTER FOR EMERGENCY CARE AND DISASTER MEDICINE IN THE BELGOROD REGION: DAILY WORK IN PROTRACTED EMERGENCY SITUATIONS

V.M. Teplov¹, E.A. Tsebrovskaya¹, E.A. Karpova¹, S.A. Grigoriev², S.S. Moskvina³, S.F. Bagnenko¹

¹ Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia;

² Emergency Medical Care Station of the Belgorod Region, Belgorod, Russia;

³ Department of Medical Care for Children, Obstetrics and Public Health Services, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia.

Abstract

Introduction. The trend of uniting the ambulance service in the subject of the Russian Federation has already been introduced in more than half of the regions of our country, but despite this, the arguments in favor of such centralization are still being

questioned in the professional community. *The purpose of the study:* to study the impact of the association in the Center of Emergency Medical Care and Disaster Medicine on the specifics of providing emergency medical care to patients in the Belgorod region in working conditions in protracted emergencies. *Materials and methods.* A comparative analysis of the activities of the emergency medical service was carried out before and after the creation of the Center for Emergency Medical Care and Disaster Medicine. The obtained results were subjected to statistical processing using the Pearson χ^2 test. *Results.* According to the results of the study, it was revealed that despite working in conditions of protracted emergencies of a biological, social and military nature, as a result of the merger, it was possible to significantly ($p < 0.05$) improve the performance of 20-minute delivery of emergency medical services teams to emergency calls. Thanks to the merger, it was possible to ensure timely evacuation of victims with severe combined injuries to level 1 and 2 trauma centers, as well as patients with suspected acute coronary syndrome to the regional vascular center. *Conclusion.* The creation of the Unified Center for Emergency Medical Care and Disaster Medicine made it possible to organize the effective functioning of the EMS service in the region against the backdrop of a protracted emergency of a biological, social and military nature.

Keywords: emergency medical care, disaster medicine, integration of services, healthcare organization.

For citation: Teplov V.M., Tsebrovskaya E.A., Karpova E.A., Grigoriev S.A., Moskvina S.S., Bagnenko S.F. United center for emergency care and disaster medicine in the Belgorod region: daily work in protracted emergency situations. Public health. 2024; 4(4):52–58, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-52-58

For correspondence: Vadim M. Teplov, e-mail: vadteplov@mail.ru

Funding: the study had no sponsorship.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

Объединение службы скорой медицинской помощи (далее – СМП) в субъекте Российской Федерации – тренд последнего десятилетия. Более половины регионов нашей страны либо полностью прошли этот путь, либо осуществляют поэтапную реализацию создания единой службы, оказывающей скорую медицинскую помощь в повседневных и чрезвычайных ситуациях (далее – ЧС). Несмотря на логичность аргументов в пользу централизации, в профессиональном сообществе данный вопрос по-прежнему активно обсуждается, особенно с учетом недостаточного его освещения в отечественных научных публикациях [1, 2, 3].

В ходе таких затяжных ЧС, как пандемия COVID-19 и изменение режима функционирования здравоохранения в субъектах, затронутых начавшейся в феврале 2022 г. специальной военной операцией (далее – СВО), СМП вынуждена осуществлять свою деятельность в условиях постоянного ресурсного дефицита, что, безусловно, может сказываться на оказании помощи пациентам, чьи острые заболевания и состояния напрямую не связаны с воздействием поражающих факторов ЧС [4]. Исследование функционирования единых центров в сложных условиях поможет определить их эффективность в рамках сложившихся подобных ситуаций [5].

Цель исследования: изучить влияние объединения в Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на особенности

оказания скорой медицинской помощи пациентам в Белгородской области в условиях работы при затяжных чрезвычайных ситуациях.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Первоначально был проведен ретроспективный анализ деятельности службы СМП в Белгородской области. На начало XXI века СМП в регионе была представлена виде 43 отдельных станций и подстанций, которые располагались в каждом районном центре. С марта 2019 г. поэтапно в течение двух лет было осуществлено их слияние в одно юридическое лицо, в состав которого также вошел и Центр медицины катастроф (далее – МК). Нами изучались особенности оказания помощи пациентам в субъекте в 2019–2023 гг. на основании годовых форм статистической отчетности. Полученные данные подверглись анализу с помощью непараметрического метода – критерия χ^2 Пирсона [6].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Ключевым параметром эффективности работы СМП, отражаемым в форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», является 20-минутный доезд до пациента в случае наличия экстренных показаний для вызова. До объединения деятельность СМП в субъекте по этому

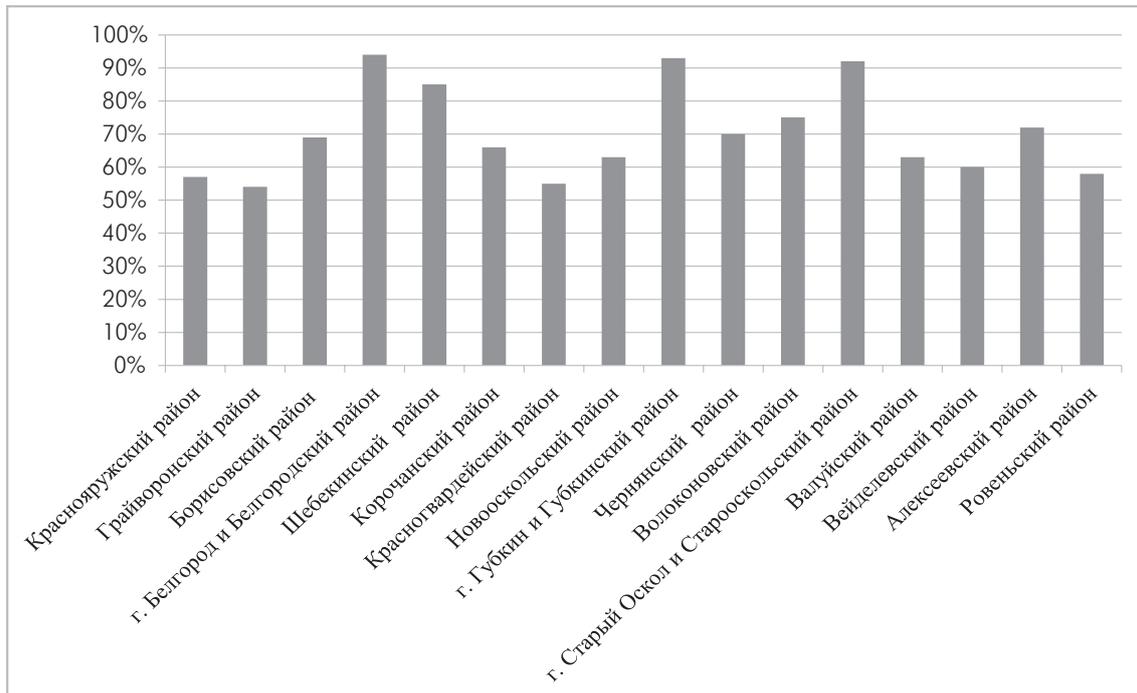


Рис. 1. Выполнение целевого показателя 20-минутного доезда на экстренные вызовы в районах Белгородской области в 2015 г.

Источник: составлено авторами по данным годовых форм статистической отчетности №14 и №30 за 2015 г., актуальным на 23.07.2024 г.

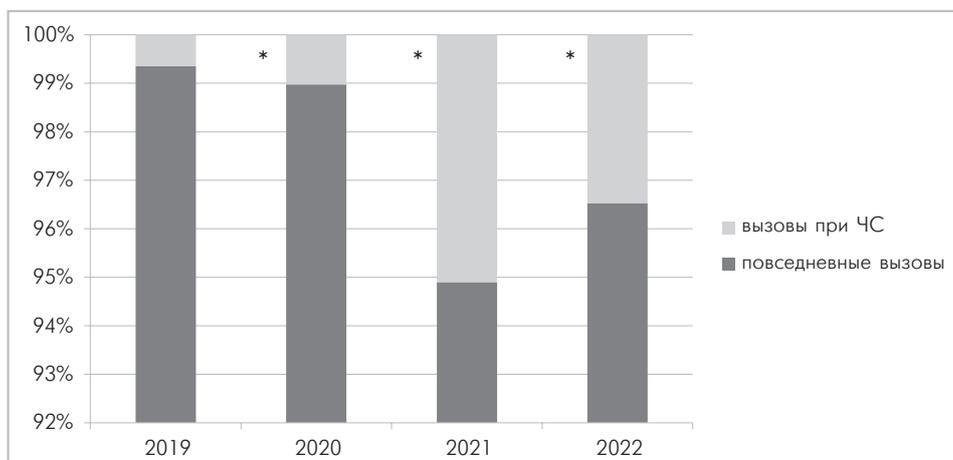
критерию сложно было признать удовлетворительной: по данным годовых отчетов целевые параметры (более 90%) в 2015 г. были достигнуты лишь в наиболее крупных городах Белгородской области (рис. 1). В остальных районах уровень находился в среднем сегменте, а в отдаленных районах – ниже среднего.

С апреля 2018 г. в службе скорой медицинской помощи Белгородской области начато объединение, проходившее в три этапа до 2022 г., в ходе чего к городской станции СМП г. Белгорода (Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области») постепенно были присоединены подстанции всех районов и Центр медицины катастроф. При этом, начиная с 2020 г., на территории Белгородской области, как и во многих субъектах Российской Федерации, зарегистрированы первые случаи COVID-19, превратившиеся в волны пандемии, что внесло коррективы в работу службы СМП. Значимо возросло число вызовов, связанных с данной чрезвычайной ситуацией биолого-социального характера, увеличилась нагрузка на бригады СМП. Завершение объединения совпало с началом специальной военной операции в феврале 2022 г. Субъект столкнулся

с резко возросшим числом пострадавших от воздействия боевых факторов. Таким образом, здравоохранение региона на протяжении нескольких лет действует в условиях ЧС затяжного характера, что ставит дополнительные задачи перед объединенным центром СМП и МК. В течение 2020–2022 гг. отмечается существенное увеличение числа вызовов СМП, напрямую связанных с влиянием факторов ЧС (рис. 2). Если в 2019 г. вызовы при ЧС составили менее 0,7% от общего числа, то в период пандемии COVID-19 их число достигло соответственно более 1% в 2020 г. и более 5% – в 2021 г. ($p < 0,05$). В первый год СВО частота их стала чуть ниже, по-прежнему достоверно превышая допандемийные показатели (3,47%, $p < 0,05$).

При этом статистический анализ выполнения 20-минутного доезда бригад СМП на вызовы с экстренными показаниями на основании годовых отчетов оперативного отдела (таблица 1), показал достоверное улучшение ($p < 0,05$) организации оказания СМП наиболее тяжелым пациентам во всем субъекте от года к году, несмотря на работу в условиях затяжных ЧС биолого-социального и военного характера.

Благодаря объединению удалось обеспечить своевременную эвакуацию пострадавших



* - Различия достоверны в сравнении с 2019 г.

Рис. 2. Анализ изменения нагрузки на Центр СМП и МК Белгородской области в 2019–2022 гг.

Источник: составлено авторами по данным годовых форм статистической отчетности №14 и №30 за 2019 и 2022 г., актуальным на 23.07.2024 г.

Таблица 1

Показатели работы объединенной СМП в Белгородской области за 2019–2023 гг.

Экстренные вызовы	2019	2020	2021	2022	2023
Всего	182 241	347 243	376 348	197 097	192 359
Из них со временем доезда 20 мин.	146 522	288 559*	313 874*	164 576*	167 929*

* – Различия достоверны в сравнении с 2019 г.

Источник: составлено авторами по данным годовых форм статистической отчетности №14 и №30, за период с 2019 по 2023 гг., актуальным на 23.07.2024 г.

с тяжелыми сочетанными травмами в травмоцентры 1 и 2 уровней, минуя районные больницы, не имеющие полного комплекса возможностей оказания специализированной медицинской помощи таким пациентам (рис. 3).

Также за исследуемый период достоверно возросло число пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС), либо госпитализированных сразу в регионарный сосудистый центр (далее – РСЦ) во временные рамки

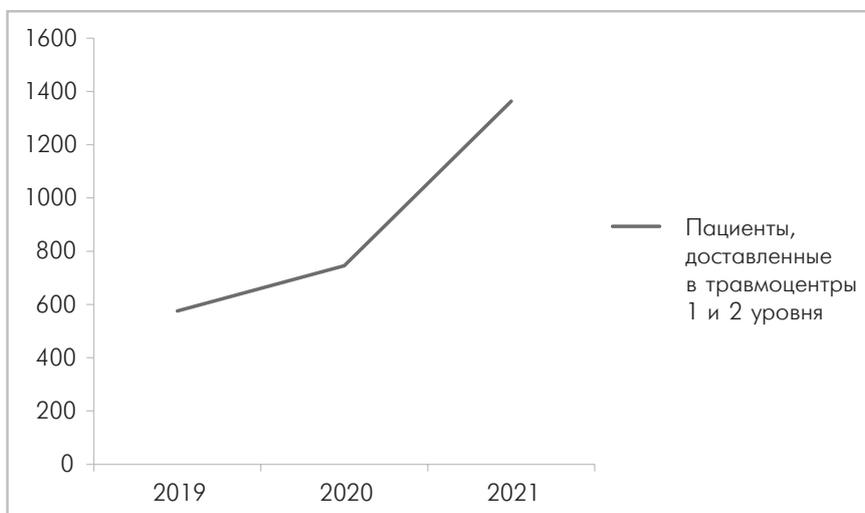


Рис. 3. Число госпитализированных в травмоцентры 1–2 уровней в Белгородской области за 2019–2021 гг.

Источник: составлено авторами по данным годовых форм статистической отчетности №14 и №30 за период с 2019 по 2021 гг., актуальным на 23.07.2024 г.

Сравнительный анализ оказания СМП пациентам с ОКС в Белгородской области в 2019–2022 гг. в деятельности службы скорой медицинской помощи в период объединения

Пациенты с ОКС		Год			
		2019	2020	2021	2022
Всего		2 457	1 920	1 940	2 868
Из них в РСЦ		1 983	1 678*	1 641*	2 542*
Тромболитическая терапия	показана	239	236	252	236
	выполнена	183	209*	242*	226*

* – Различия достоверны в сравнении с 2019 г.

Источник: составлено авторами по данным годовых форм статистической отчетности №14 и №30 за период с 2019 по 2022 гг., актуальным на 23.07.2024 г.

«терапевтического окна», либо получивших в процессе эвакуации тромболитическую терапию при наличии показаний и невозможности скорейшего выполнения эндоваскулярного вмешательства (таблица 2).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование показало, что объединение служб СМП и МК субъекта в одно юридическое лицо в условиях затяжных ЧС и ежегодного увеличения числа вызовов по экстренным показаниям позволило добиться выполнения целевого показателя по своевременному прибытию бригад СМП, обеспечить требуемую маршрутизацию пациентов с ОКС и политравмой. Также,

благодаря стандартизации оказания СМП в догоспитальном периоде, были значительно улучшены показатели по выполнению тромболитизиса у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST.

Решения этих вопросов удалось добиться за счет объединения разрозненных подстанций, централизации управления, создания единого информационного пространства и контроля за деятельностью службы в режиме реального времени, в том числе благодаря формированию единой диспетчерской службы. Все это демонстрирует более эффективное функционирование объединенной службы СМП в субъекте Российской Федерации даже в условиях затяжной ЧС в сравнении с работой отдельных структурных подразделений, юридически или фактически связанных с районными больницами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Быстров М.В. Анализ организационных моделей функционирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на региональном уровне // Медицина катастроф. 2021. № 4. С. 5–10. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-5-10>
2. Багненко С.Ф., Мануковский В.А., Барсукова И.М., Вишняков Н.И., Стожаров В.В., Миннуллин И.П., Мирошниченко А.Г., Махновский А.И., Теплов В.М., Разумный Н.В., Рысев Г.А., Лукогорская Н.Н., Миннуллин Т.И., Цевровская Е.А. // Скорая медицинская помощь России: Информационные и аналитические материалы (2010–2022 гг.) / Санкт-Петербург. ООО «ПринтЛайт», 2024. 104 с.
3. Теплов В.М. – диссертация доктора медицинских наук – Концепция трехуровневой системы оказания скорой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации в режиме повседневной деятельности и при чрезвычайных ситуациях биолого-социального характера. Санкт-Петербург. 2022. 342 с.
4. Писаренко Л.В., Гуменюк С.А., Потапов В.И. Особенности современных локальных войн и вооруженных конфликтов и проблемы оказания медицинской помощи населению в догоспитальном периоде // Медицина катастроф. 2022. № 4. С. 68–72 <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-4-68-72>
5. Баранова Н.Н. – автореферат диссертации доктора медицинских наук – Медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях. Санкт-Петербург. 2022 г. 49 с.
6. Чегодаев А.И. Математические методы анализа экспертных оценок / А.И. Чегодаев // Вестник Самарского государственного экономического университета, 2010. № 2(64). С. 130–135.

REFERENCES

1. Bystrov M. V. Analysis of organizational models of functioning of the Disaster Medicine Service of the Ministry of Health of the Russian Federation at the regional level // Disaster Medicine. 2021. № 4. P. 5–10. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-5-10> (In Russ).
2. Bagnenko S. F., Manukovsky V. A., Barsukova I. M., Vishnyakov N. I., Stozharov V. V., Minnullin I. P., Miroshnichenko A. G., Makhnovsky A. I., Teplov V. M., Razumny N. V., Rysev G. A., Lukogorskaya N. N., Minnullin T. I., Tsebrovskaya E. A. // Emergency medical care in Russia: Information and analytical materials (2010–2022) / St. Petersburg. PrintLight LLC, 2024. P. 104. (In Russ).
3. Teplov V. M. – dissertation of Doctor of Medical Sciences – The concept of a three-level system for providing emergency medical care in a constituent entity of the Russian Federation in the mode of daily activities and in emergency situations of a biological and social nature. Saint Petersburg. 2022. P. 342. (In Russ).
4. Pisarenko L. V., Gumenyuk S. A., Potapov V. I. Features of modern local wars and armed conflicts and problems of providing medical care to the population in the prehospital period // Disaster Medicine. 2022. № 4. P. 68–72 <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-4-68-72> (In Russ).
5. Baranova N. N. – abstract of the dissertation of Doctor of Medical Sciences – Medical evacuation of victims in emergency situations. Saint Petersburg. 2022. P. 49. (In Russ).
6. Chegodaev A. I. Mathematical methods for analyzing expert assessments / A. I. Chegodaev // Bulletin of the Samara State Economic University, 2010. N2 (64). – P. 130–135. (In Russ).

ES

Centro Unificado de Atención Médica de Emergencia y Medicina de Desastres de la Región de Belgorod: trabajo diario en situaciones de emergencia prolongada

V.M. Teplov, E.A. Tsebrovskaya, E.A. Kárpova, S.A. Grigoriev, S.S. Moskvina, S.F. Bagnenko

Anotación

Introducción. La tendencia a unificar los servicios médicos de emergencia en una entidad constitutiva de la Federación de Rusia ya se ha implementado en más de la mitad de las regiones de nuestro país, pero a pesar de esto, el argumento a favor de tal centralización aún está en duda entre la comunidad profesional. *Objetivo del estudio:* estudiar el impacto de la fusión con el Centro de Atención Médica de Emergencia y Medicina de Desastres en las características específicas de la prestación de atención médica de emergencia a pacientes en la región de Belgorod en condiciones laborales durante situaciones de emergencia prolongadas (situaciones de emergencia). *Materiales y métodos.* Se realizó un análisis comparativo de las actividades del servicio médico de emergencia (SEM) antes y después de la creación del Centro de Atención Médica de Emergencia y Medicina de Desastres. Los resultados obtenidos fueron sometidos a procesamiento estadístico mediante la prueba de χ^2 de Pearson. *Resultados.* Con base en los resultados del estudio, se reveló que, a pesar de trabajar en condiciones de emergencias prolongadas de carácter biológico, social y militar, como resultado de la fusión fue posible mejorar significativamente ($p < 0,05$) el desempeño de Entrega de 20 minutos de equipos de servicios médicos de emergencia a llamadas de emergencia. Gracias a la fusión, fue posible garantizar la evacuación oportuna de las víctimas con lesiones combinadas graves a los centros de traumatología de nivel 1 y 2, así como de los pacientes con sospecha de síndrome coronario agudo al centro vascular regional. *Conclusión.* La creación del Centro Unificado de Atención Médica de Emergencia y Medicina de Desastres permitió organizar el funcionamiento eficaz del servicio EMS en la región en el contexto de una emergencia prolongada de carácter biológico, social y militar.

Palabras clave: atención médica de emergencia, medicina de desastres, integración de servicios, organización sanitaria.

FR

Centre unifié de soins médicaux d'urgence et de médecine de catastrophe de la région de Belgorod: travail quotidien dans des situations d'urgence prolongées

V.M. Teplov, E.A. Tsebrovskaya, E.A. Karpova, S.A. Grigoriev, S.S. Moskvina, S.F. Bagnenko

Annotation

Introduction. La tendance à unifier les services médicaux d'urgence dans une entité constitutive de la Fédération de Russie a déjà été mise en œuvre dans plus de la moitié des régions de notre pays, mais malgré cela, l'argument en faveur d'une telle centralisation est toujours remis en question dans la communauté professionnelle. *Objectif de l'étude:* étudier l'impact de la fusion avec le Centre de soins médicaux d'urgence et de médecine de catastrophe sur les spécificités de la fourniture de soins médicaux d'urgence aux patients de la région de Belgorod dans des conditions de travail lors de situations d'urgence prolongées (situations d'urgence). *Matériels et méthodes.* Une analyse comparative des activités du service médical d'urgence (EMS) a été réalisée avant et après la création du Centre de soins médicaux d'urgence et de médecine de catastrophe. Les résultats obtenus ont fait l'objet d'un traitement statistique utilisant le test de Pearson χ^2 . *Résultats.* Sur la base des résultats de l'étude, il a été révélé que, malgré le travail dans des conditions d'urgence prolongée de nature biologique, sociale et militaire, grâce à la fusion, il a été possible d'améliorer de manière significative ($p < 0,05$) les performances de l'arrivée en 20 minutes des équipes des services médicaux d'urgence aux appels d'urgence. Grâce à la fusion, il a été possible d'assurer l'évacuation en temps nécessaire des victimes présentant des blessures graves combinées vers les centres de traumatologie de niveaux 1 et 2, ainsi que des patients suspectés de syndrome coronarien aigu vers le centre vasculaire régional. *Conclusion.* La création du Centre unifié de soins médicaux d'urgence et de médecine de catastrophe a permis d'organiser le fonctionnement efficace du service EMS dans la région dans le contexte d'une urgence prolongée de nature biologique, sociale et militaire.

Mots clés: soins médicaux d'urgence, médecine de catastrophe, intégration des services, organisation des soins.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Теплов Вадим Михайлович – доктор медицинских наук, профессор кафедры скорой медицинской помощи и хирургии поврежденных, руководитель отдела скорой медицинской помощи, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.
Vadim M. Teplov – Grand PhD in Medical science, Professor of the Department of Emergency Medical Care and Injury Surgery, Head of the Department of Emergency Medicine, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia.
E-mail: vadteplov@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4299-4379, SPIN-код: 8399-5204

Цебровская Екатерина Андреевна – кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник лаборатории организации здравоохранения НИЦ, ассистент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

Ekaterina A. Tsebrovskaya – PhD in Medical sciences, assistant at the Department of Emergency Medicine and Injury Surgery, Junior Researcher at the Laboratory of Healthcare Organization of the Research Center, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia.
E-mail: tserina@bk.ru, ORCID: 0000-0002-0973-0718, SPIN-код: 8099-9842

Карпова Елена Александровна – кандидат медицинских наук, главный врач клиники, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

Elena A. Karpova – PhD in Medical sciences, chief physician of the clinic, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia.
E-mail: karpova68@mail.ru, ORCID: 0009-0009-0573-3477, SPIN-код: 7406-9056

Григорьев Станислав Александрович – врач скорой медицинской помощи, ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области», г. Белгород, Россия.

Stanislav A. Grigoriev – emergency medical care doctor, Emergency Medical Care Station of the Belgorod Region, Belgorod, Russia.
E-mail: skyline-210@mail.ru, ORCID: 0009-0004-3148-0745

Москвина Светлана Сергеевна – кандидат медицинских наук, начальник отдела психического здоровья, профилактики и лечения зависимостей Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Svetlana S. Moskvina – PhD in Medical sciences, Head of the Department of Mental Health, Prevention and Treatment of Addictions, Department of Medical Care for Children, Obstetrics and Public Health Services, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia.
E-mail: cweta_s@mail.ru, ORCID: 0000-0003-0978-5097, SPIN-код: 7972-0314

Багненко Сергей Федорович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, ректор, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

Sergey F. Bagnenko – Grand PhD in Medical science, Professor, Rector, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia.
E-mail: rector@1spbmgmu.ru, ORCID: 0000-0002-6380-137X, SPIN-код: 3628-6860

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ВРУЧЕНЫ ПРЕМИИ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ НАУКИ И ТЕХНИКИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ ЗА 2024 ГОД

Правительство Российской Федерации присудило премии в области науки и техники за 2024 г., в том числе и молодым ученым.

За важные достижения в сфере медицины лауреатом стал коллектив сотрудников Федерального научного центра исследований и разработки иммунобиологических препаратов имени М.П. Чумакова РАН, создавший технологию и внедривший в промышленное производство первую российскую инактивированную вакцину против полиомиелита на штаммах Сэбина. Также премия была вручена команде авторов, разработавшей и реализовавшей на базе Самарского государственного медицинского университета персонализированный подход к эндопротезированию для замещения сложнопрофильных пострезекционных и посттравматических дефектов опорно-двигательного аппарата. С помощью аддитивных технологий на 3D-принтере теперь можно произвести протез для каждого пациента с учетом его индивидуальных особенностей. Кроме того, награды был удостоен молодой ученый из Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова Артем Михайлович Носов, который представил новые изделия и способы устранения жизнеугрожающих последствий ранений, травм и заболеваний.

Источники: сайт Высшей школы организации и управления здравоохранением и сайт Правительства Российской Федерации.