DOI: 10.12737/1024-6177-2022-2-17-25

С.Ф. Гончаров[1,2], А.В. Акиньшин[1], И.Г. Титов[1], Б.В. Бобий[1,2]

К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФМБА РОССИИ

[1]Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна ФМБА России, Москва
[2]ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва, Россия
Контактное лицо: Акиньшин Андрей Васильевич: ava@vcmk.ru

Резюме

Актуальность. В деятельности общей государственной межведомственной системы защиты, спасения жизни и сохранения здоровья населения при ЧС медицинские организации ФМБА России принимают самое непосредственное участие. Согласно Положения о Всероссийской службе медицины катастроф и приказу ФМБА России от 25.04.2022 №126 медицинские силы и средства ФМБА России привлекаются для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС не только в рамках реализации непосредственных свойственных им задач, но и при других, особенно крупномасштабных ЧС, возникающих на территории страны. Такое положение определяет актуальность научных исследований о области создания службы медицины катастроф ФМБА России.

Цель исследования – на основе результатов изучения и анализа опыта становления и развития, а также деятельности сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф спроектировать организационно-методические подходы к созданию и функционированию Службы медицины катастроф в составе Функциональной подсистемы ФМБА России (Службы медицины катастроф ФМБА России).

Материал и методы исследования. Изучены нормативные и методические документы, регламентирующие порядок создания и функционирования служб медицины катастроф Минздрава России и Минобороны России; данные карт экспертной оценки по теме исследования, а также в качестве инструмента экспертной оценки представленный проект Положения о Службе медицины катастроф ФМБА России, разработанный авторами настоящей статьи, содержание, которого специалистами окружных медицинских центров ФМБА России было одобрено; научные работы и публикации, посвященные формированию и совершенствованию организационной структуры Всероссийской службы медицины катастроф. Использовались следующие научные методы исследования: метод контент-анализа, метод экспертной оценки, логический, аналитический, натурного наблюдения.

Результаты исследования и их анализ. С учетом реализуемых комплексных мероприятий по развитию единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в том числе здравоохранения страны, подсистем ВСМК, ФМБА России и других, порядок функционирования медицинских сил ФМБА России, предназначенных для ликвидации последствий ЧС, нуждается в рассмотрении на предмет его совершенствования и оптимизации как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме ЧС.

Опыт многоплановой работы по ликвидации медико-санитарных последствий различных ЧС, в том числе террористических актов, контртеррористических операций и вооруженных конфликтов, убеждает в том, что в составе Функциональной подсистемы ФМБА России целесообразно на научной платформе обсудить необходимость создания Службы медицины катастроф ФМБА России. Формирование службы медицины катастроф будет способствовать своевременной организации и оказания медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России.

Ключевые слова: *Всероссийская служба медицины катастроф, Служба медицины катастроф ФМБА России, чрезвычайная ситуация, медицинские силы и средства ФМБА России, Арктическая зона Российской Федерации, медико-санитарные последствия, медицинская эвакуация, оказание медицинской помощи*

Для цитирования: Гончаров С.Ф., Акиньшин А.В., Титов И.Г., Бобий Б.В. К вопросу о создании службы медицины катастроф ФМБА России // Клинический вестник ФМБЦ им. А.И. Бурназяна 2022. № 2. С. 17–25. DOI: 10.12737/1024-6177-2022-2-17-25

DOI: 10.12737/1024-6177-2022-2-17-25

Goncharov S.F.[1,2], Akin'shin A.V.[1], Titov I.G.[1], Bobij B.V.[1,2]

On the issue of creating the Disaster Medicine Service of the FMBA of Russia

[1]A.I. Burnasyan Federal Medical Biophysical Center, Moscow, Russia
[2]Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Moscow, Russian Federation

Contact person: Akin'shin Andrey Vasil'vich: ava@vcmk.ru

Abstract

Relevance. In the activities of the general state interdepartmental system of protection, saving lives and preserving the health of the population during emergencies, medical organizations of the FMBA of Russia are directly involved. According to the Regulations on the All-Russian Service for Disaster Medicine and the order of the FMBA of Russia dated April 25, 2022 No. 126, the medical forces and means of the FMBA of Russia are involved in the elimination of the medical and sanitary consequences of emergencies, not only as part of the implementation of their immediate inherent tasks, but also in other, especially large-scale emergencies, occurring within the country. This situation determines the relevance of scientific research on the field of creating a disaster medicine service of the FMBA of Russia.

The purpose of the study is to design organizational and methodological approaches to the creation and functioning of the Disaster Medicine Service as part of the Functional Subsystem of the FMBA of Russia (the Disaster Medicine Service of the FMBA of Russia) based on the results of studying and analyzing the experience of formation and development, as well as the activities of the forces and means of the All-Russian Disaster Medicine Service.

Methodology. The normative and methodological documents regulating the procedure for the creation and functioning of the disaster medicine services of the Ministry of Health of Russia and the Ministry of Defense of Russia were studied; data from expert assessment cards on the research topic, as well as the submitted draft Regulations on the Disaster Medicine Service of the FMBA of Russia, developed by the authors of this article, the content of which was approved by the specialists of the district medical centers of the FMBA of Russia as a tool for peer review; scientific works and publications devoted to the formation and improvement of the organizational structure of the All-Russian Service for Disaster Medicine. The following scientific research methods were used: content analysis method, peer review method, logical, analytical, natural observation.
Results and their analysis. Taking into account the ongoing comprehensive measures to develop a unified state system for the prevention and elimination of emergencies, including the country's health care, subsystems of the VSMC, the FMBA of Russia and others, the procedure for the functioning of the medical forces of the FMBA of Russia, intended to eliminate the consequences of emergencies, needs to be considered for its improvement and optimization both in the mode of daily activities and in emergency mode.
The experience of multifaceted work to eliminate the medical and sanitary consequences of various emergencies, including terrorist acts, counter-terrorist operations and armed conflicts, convinces us that, as part of the Functional Subsystem of the FMBA of Russia, it is advisable to discuss on a scientific platform the need to create a Disaster Medicine Service of the FMBA of Russia. The formation of a disaster medicine service will contribute to the timely organization and provision of medical care to victims of emergency situations at the facilities and territories serviced by the FMBA of Russia.

Keywords: *All-Russian Disaster Medicine Service, Disaster Medicine Service of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, emergency situation, medical forces and means of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, the Arctic zone of the Russian Federation, medical and sanitary consequences, medical evacuation, medical care*

For citation: Goncharov SF, Akin'shin AV, Titov IG, Bobij BV. On the Issue of Creating the Disaster Medicine Service of the FMBA of Russia. A.I. Burnasyan Federal Medical Biophysical Center Clinical Bulletin. 2022.2:17-25. (In Russian) DOI: 10.12737/1024-6177-2022-2-17-25

В России реализуются комплексы мероприятий государственных программ, направленных на развитие сферы здравоохранения, повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи населению, сбережение людей как человеческого капитала, в том числе при чрезвычайных ситуациях [1-4].

Получила развитие и внедрение в практику трехуровневая система организации оказания медицинской помощи населению. При ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, возникающих вне крупных населенных пунктов, в системе организации и оказания медицинской помощи пострадавшим и их медицинской эвакуации важная роль отводится межмуниципальным лечебным медицинским организациям (центрам). В такие лечебные медицинские организации при маршрутизации направляется, как правило, значительная часть пострадавших, имеющих более сложные травмы, поражения, отравления, находящихся в средней и тяжелой степени тяжести.

В целях повышения готовности здравоохранения регионов к реагированию и действиям по оказанию экстренной медицинской помощи осуществляется интеграция служб скорой медицинской помощи и медицины катастроф. Правильность данного организационного решения подтверждается практической деятельностью по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшим при ЧС [5-7].

Наличие рисков и угроз для здоровья населения обусловливает необходимость оптимизации использования ресурсов здравоохранения в целях улучшения качества медицинского обеспечения населения, пострадавшего при стихийных бедствиях, авариях и катастрофах, террористических актах и в вооруженных конфликтах (далее – чрезвычайная ситуация, ЧС), что, собственно, и является одной из приоритетных задач дальнейшего развития здравоохранения.

В деятельности общей государственной межведомственной системы защиты, спасения жизни и сохранения здоровья населения при ЧС медицинские организации ФМБА России принимают самое непосредственное участие. На это указывают следующие наиболее значимые, на наш взгляд, современные обстоятельства:

Постановлением Правительства Российской Федерации от 12.10.2020г. №1671 на ФМБА России возложено создание и обеспечение функционирования подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – РСЧС) – Функциональной подсистемы медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, также организаций и территорий, обслуживаемых ФМБА России (далее – Функциональная подсистема ФМБА России) [8-11].

Указом Президента Российской Федерации от 26.10.2020г. №645 «О Стратегии развития Арктической зоны Российской Федерации и обеспечения национальной безопасности на период до 2035 года» ФМБА России определены ответственные специфические задачи по медико-санитарному обеспечению населения в рамках реализации данного программного документа.

Результаты межведомственного опытно-исследовательского учения по выполнению мероприятий защиты территорий Арктической зоны Российской Федерации, проведенного 7-8 сентября 2021г. еще раз подчеркивают значимость медицинских сил и средств ФМБА России при выполнении ряда положений этого указа.

Кроме того, на ФМБА России возложено медико-санитарное обеспечение работ по локализации и ликвидации последствий террористических актов и проведения контртеррористических операций, в которых могут быть применены радиоактивные вещества, высокотоксичные соединения, биологические агенты [9,10].

Для ликвидации медико-санитарных последствий вероятных ЧС на объектах и территориях, об-

служиваемых ФМБА России, имеются соответствующие медицинские силы и средства. Дислокация их обоснована с учетом специфики решаемых задач по медико-санитарному обеспечению особых объектов и территорий.

Организация и оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС осуществляется в лечебных медицинских организациях (медико-санитарные части, клинические больницы, медицинские центры), расположенных, как правило, в непосредственной близости от организаций с особо опасными условиями труда.

Система оказания экстренной медицинской помощи и организация мероприятий по своевременной ликвидации медико-санитарных последствий ЧС строится с учётом специфики основного производства. При этом осуществляется взаимодействие с соответствующими службами промышленных министерств, государственных корпораций, организаций и предприятий, здравоохранением регионов. Согласно Положения о Всероссийской службе медицины катастроф (далее -ВСМК) и приказу ФМБА России от 25 апреля №126 медицинские силы и средства ФМБА России привлекаются для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС не только в рамках реализации непосредственных свойственных им задач, но и при других, особенно крупномасштабных ЧС, возникающих на территории страны [12,13].

Об этом свидетельствует практика применения медицинских формирований и организаций ФМБА России при ликвидации медико-санитарных последствий, особенно крупномасштабных ЧС, например: катастрофическое затопление – Краснодарский край (2012г.); катастрофическое наводнение – Дальний Восток (2013г.); вооружённый конфликт – Южная Осетия (2008г.); пандемия COVID-19 – 2020-2022гг., специальная операция на территории Украины (2022г.) и другие ЧС.

Вместе с тем, например, опыт ликвидации последствий дорожно-транспортного происшествия (10.06.2021г.) и пожара (30.04.2022г.) в ЗАТО соответственно г. Лесной и селе Мезенское Свердловской области достаточно убедительно говорит о том, что систему взаимодействия медицинских организаций ФМБА России со службой медицины катастроф субъектов Российской Федерации при ликвидации последствий ЧС необходимо продолжать совершенствовать.

Вышеизложенное подчеркивает актуальность представляемых в данной статье результатов исследования и их значимость для практической деятельности в области медико-санитарного обеспечения работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, при ЧС.

Цель исследования

На основе результатов изучения и анализа опыта становления и развития, а также деятельности сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф спроектировать организационно-методические подходы к созданию и функционированию Службы медицины катастроф в составе Функциональной подсистемы ФМБА России (Службы медицины катастроф ФМБА России).

Материалы и методы исследования

Источниками информации и материалами по теме исследования являлись: нормативные и методические документы, регламентирующие порядок создания и функционирования в основном служб медицины катастроф Минздрава России и Минобороны России; данные карт экспертной оценки по теме исследования, а также в качестве инструмента экспертной оценки представленный проект Положения о Службе медицины катастроф ФМБА России, разработанный авторами настоящей статьи, содержание, которого специалистами окружных медицинских центров ФМБА России было одобрено; научные работы и публикации, посвященные формированию и совершенствованию организационной структуры Всероссийской службы медицины катастроф; личный опыт работы авторов в системе медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.

При выполнении работы применялись следующие научные методы исследования: метод контент-анализа, метод экспертной оценки, логический, аналитический, натурного наблюдения.

Результаты исследования и их анализ

В статье 41 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ указывается, что организация и оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинская эвакуация, осуществляются Всероссийской службой медицины катастроф в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти [1].

Согласно Положения о Всероссийской службе медицины катастроф (с дополнениями и изменениями) соответствующие, как правило, мобильные медицинские силы и средства ФМБА России являются составной частью ВСМК [8,12]. Следует отметить, что они в общей организационной структуре ВСМК представлены достаточно обширным многообразием и, как выше отмечалось, будучи подведомственными Функциональной подсистеме ФМБА России, решают, в основном, сугубо специфические задачи по спасению жизни и сохранению здоровья, прежде всего, работников отдельных объектов и населения территорий.

Изучение опыта работы специалистов служб медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России (основных составляющих ВСМК) при ликвидации медико-санитарных последствий различных ЧС подтверждает правильность принятых организационных решений по их созданию и порядку функционирования, на что неоднократно обращалось внимание в ежегодных Государственных докладах о состоянии защиты населения и территорий Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера [14-16].

В ходе выполнения исследования авторы пришли к выводу, указывающему на необходимость создания Службы медицины катастроф ФМБА России (далее –

Служба, СМК) в рамках Функциональной подсистемы ФМБА России. В организационную структуру Службы следует на функциональной основе включить мобильные медицинские силы и средства, входящие в состав ВСМК и применяемые при организации и оказании медицинской помощи и медицинской эвакуации в ходе ликвидации ЧС в догоспитальном периоде.

Закономерно возникает вопрос – Какие факторы определяют необходимость создания такой Службы? Анализ данных экспертной оценки позволили установить, что к ним, прежде всего, относятся:

- наличие достаточно профессионально подготовленных медицинских сил и средств, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий вероятных ЧС;
- рассредоточенность медицинских сил и средств по территории страны;
- наличие мобильных медицинских формирований и подразделений, предназначенных для оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации в догоспитальном периоде, а также лечебных медицинских организаций первого, второго и третьего уровней, привлекаемых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;
- особый характер объектов и территорий, обслуживаемых ФМБА России;
- потребность большого количества медицинских объектов, нуждающихся в оперативном управлении и координации деятельности при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- максимально высокие требования к готовности реагирования и действиям медицинских сил и средств при ЧС различного характера (радиационных, химических, биологических и др.);
- наличие медицинских сил средств, действующих на нескольких уровнях (федеральный, муниципальный, объектовый);
- необходимость развития системы лечебно-эвакуационных мероприятий при ЧС в условиях освоения Арктической зоны Российской Федерации;
- потребность в осуществлении системного и постоянного мониторинга состояния готовности медицинских сил и средств к реагированию и действиям при ЧС, а также состояния пострадавших, нуждаемостью их в экстренной медицинской помощи, консультациях, в том числе телемедицинских, и медицинской эвакуации;
- объективная потребность в межведомственном взаимодействии при осуществлении мероприятий по защите, спасении жизни и сохранении здоровья работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, в различных режимах деятельности;
- специфика подготовки медицинских сил и средств к работе в условиях различных ЧС по ликвидации их медико-санитарных последствий.

С указанными факторами, обуславливающими целесообразность создания Службы медицины катастроф ФМБА России, согласны 94,7% экспертов и только 5,3% из них затруднялись дать конкретную оценку мотивирующим обстоятельствам такого организационного решения.

Вывод о необходимости создания СМК ФМБА России в определенной мере согласуется с решением заседания Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности от 19 марта 2021 года №1, в пункте IV которого рекомендуется «…ФМБА России проработать вопрос создания Службы медицины катастроф ФМБА России и при положительном решении внести изменения в нормативные правовые акты Российской Федерации…» [17].

Закономерно возникает вопрос о возможном варианте определения понятия «Служба медицины катастроф ФМБА России».

Предлагается следующее определение – Служба медицины катастроф ФМБА России является нештатной, постоянно действующей составной частью функциональной подсистемы медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, а также организаций и территорий, обслуживаемых ФМБА России, функционально объединяет органы управления, мобильные медицинские силы и средства и предназначена для участия в проведении комплексов мероприятий по предупреждению чрезвычайных ситуаций, защите работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, а в случаях их возникновения – для ликвидации медико-санитарных последствий, оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим и осуществления медицинской эвакуации.

Видимо можно согласиться с тем, что данный вариант дефиниции в достаточной степени раскрывает сущность определяемого объекта.

С учетом результатов изучения опыта деятельности служб медицины катастроф, входящих в состав ВСМК, а также факторов и особенностей, влияющих на организацию медико-санитарного обеспечения работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, на СМК ФМБА России следует возлагать следующие основные задачи:

- обеспечение готовности и оперативное реагирование органов управления, сил и средств Службы при чрезвычайных ситуациях на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России, в целях защиты работников объектов и населения территорий, спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа пострадавших путём оказания им экстренной медицинской помощи в догоспитальном периоде своевременно и в установленном объёме, осуществления медицинской эвакуации с соблюдением принципов маршрутизации;
- участие в организации и проведении медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- участие в медико-санитарном обеспечении работ по локализации и ликвидации последствий террористических актов и проведения контртеррористических операций;

- организация и проведение медико-санитарных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в развернутых и функционирующих мобильных медицинских формированиях в зонах чрезвычайных ситуаций;
- организация и обучение медицинских кадров ФМБА России организации и оказанию медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях.

Следует отметить, что большинство экспертов (92,0%) согласились с тем, что эти задачи, возлагаемые на СМК, могут быть наиболее приемлемыми.

При этом Службу целесообразно наделить соответствующими полномочиями в установленной сфере деятельности:

- прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России;
- планирование мероприятий по профилактике (предупреждению) и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- оперативное реагирование, мобилизация медицинских специалистов и материально-технических средств при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России;
- сбор, обработка, анализ и представление установленным порядком информации о медико-санитарной обстановке при участии сил и средств Службы в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и обмен ею;
- разработка предложений по планированию и руководству проведением научно-исследовательских работ по проблемам медицины катастроф в научно-исследовательских и лечебных медицинских организациях ФМБА России;
- организация дистанционных консилиумов врачей, в том числе с использованием телемедицинских технологий, при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;
- организация мониторинга пострадавших, находящихся в тяжелом состоянии, нуждаемостью их в экстренных консультациях, в том числе телемедицинских, а также в медицинской эвакуации в лечебные медицинские организации более высокого уровня;
- участие в информировании работников объекта(ов) и населения территории, обслуживаемых ФМБА России, о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах;
- участие в организации и в осуществлении во всех режимах деятельности взаимодействия с федеральными и региональными органами исполнительной власти, с органами местного самоуправления в рамках единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, ВСМК, с экстренными оперативными службами соответствующих министерств, государственных корпораций, служб, организаций и предприятий, организациями здравоохранения субъектов Российской Федерации в интересах обеспечения доступности и качества оказываемой медицинской помощи пострадавшим и выполнения медицинской эвакуации.

В подавляющем большинстве (86,7%) медицинские специалисты-эксперты выразили согласие с тем, что вышеперечисленные полномочия Службы могут быть типовыми и в полной мере отражают суть её деятельности.

Несомненно, при создании СМК и определении порядка её функционирования следует соблюдать определенные организационно-методические подходы. Изучение данного вопроса, в том числе с привлечением экспертов, показало, что при создании Службы и разработке порядка её деятельности необходимо обязательно учитывать общие принципы охраны здоровья и оказания медицинской помощи работникам объектов и населению территорий, обслуживаемых ФМБА России, деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России в РСЧС.

В ходе выполнения исследования были определены основные организационно-методические подходы к созданию и порядку функционирования Службы медицины катастроф ФМБА России:

- соответствие организационной структуры Службы организационной структуре Функциональной подсистемы ФМБА России;
- дифференцированный подход при определении и создании сил и средств Службы с учетом характера вероятных рисков и угроз для здоровья работников объектов и населению территорий, обслуживаемых ФМБА России;
- соответствие сил и средств Службы основному функциональному предназначению;
- мобильность, постоянная готовность и способность оперативно реагировать и действовать в условиях ЧС при решении первоочередных задач по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавших;
- оказание экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС осуществляется на основе этапного лечения пострадавших с их медицинской эвакуацией по назначению с соблюдением принципов маршрутизации, в том числе минимизации количества этапов оказания медицинской помощи.

Из всего этого следует, что организационная структура Службы должна быть адаптирована к общей инфраструктуре, прежде всего, лечебных медицинских организаций с учетом действующих положений организации и оказания медицинской помощи в Функциональной подсистеме ФМБА России. Предлагается, что она будет функционировать как и Функциональная подсистема ФМБА России на трех уровнях – федеральном, муниципальном и объектовом [11].

Непосредственное руководство СМК возлагается на Руководителя ФМБА России.

В ходе разработки и обсуждения организационной структуры Службы (в рамках экспертизы проекта Положения о Службе) с специалистами окружных медицинских центров ФМБА России было определено, что её органами управления на различных уровнях могут быть:

1. Координационными органами:

– на федеральном уровне – Комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности ФМБА Рос-

сии (КЧС ФМБА России), возглавляемая руководителем Федерального медико-биологического агентства;
– на муниципальном уровне (в пределах территорий, обслуживаемых ФМБА России) – комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа местного самоуправления обслуживаемой территории (КЧС ЗАТО, КЧС территории), возглавляемая главой муниципального образования;
– на объектовом уровне – комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности, создаваемая в подведомственных организациях ФМБА России (КЧС объекта), возглавляемая руководителем подведомственной организации.

2. Постоянно действующими органами управления:
– на федеральном уровне – структурное подразделение центрального аппарата Федерального медико-биологического агентства, уполномоченное для решения задач в области защиты работников организаций (объектов), населения и территорий, обслуживаемых ФМБА России, от чрезвычайных ситуаций;
– на муниципальном уровне (в пределах территорий, обслуживаемых ФМБА России) – органы, специально уполномоченные на решение задач по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций при органах местного самоуправления территории, обслуживаемой ФМБА России;
– на объектовом уровне – структурные подразделения подведомственных организаций, уполномоченные решать задачи по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

3. Органами повседневного управления:
– на федеральном уровне – служба оперативных дежурных ФМБА России, а также специальное подразделение – ВЦМК «Защита» ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России;
– на муниципальном уровне (в пределах территорий, обслуживаемых ФМБА России) – единые дежурно-диспетчерские службы территорий, обслуживаемых ФМБА России;
– на объектовом уровне – дежурные службы подведомственных организаций.

ВЦМК «Защита» ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России согласно Положения о Функциональной подсистеме ФМБА России являясь органом повседневного управления на федеральном уровне выполняет следующие основные типовые задачи: обеспечение в повседневном режиме деятельность ФМБА России в области защиты населения и территорий от ЧС; сбор, обработка и обмен в установленном порядке информацией в области защиты работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России; оповещение объектов ФМБА России о ЧС; сбор и обработка данных, в том числе данных мониторинга подвижных (мобильных) и стационарных органов управления, медицинских организаций, формирований необходимых для подготовки и принятия управленческих решений, оказания медицинской помощи пострадавшим и их медицинской эвакуации; принятие оперативных решений по минимизации медико-санитарных последствий ЧС; обеспечение координации деятельности медицинских сил и средств, предназначенных и привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий; осуществление мониторинга пострадавших, находящихся в тяжелом состоянии, нуждаемостью их в консультациях, в том числе телемедицинских, и медицинской эвакуации; организация взаимодействия с соответствующими органами повседневного управления РСЧС; организация контроля за готовностью подчиненных по принадлежности медицинских сил и средств к выполнению задач по предназначению.

Как видно, указанные задачи являются разноплановыми, схожими с задачами, возлагаемыми на органы управления служб медицины катастроф Минздрава России и Минобороны России.

Следует отметить, что специалисты ВЦМК «Защита» решают не только управленческие, но и практические задачи по оказанию медицинской помощи, осуществлению медицинской эвакуации больных и пострадавших, а также по выполнению научных исследований.

Кроме того, ВЦМК «Защита» согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 12 октября 2020г. №1671 как практическое подразделение от ФМБА России находится в постоянной готовности к реагированию и действиям при ЧС [8].

Вышеизложенное позволяет сделать вывод о том, что ВЦМК «Защита» может быть федеральным органом управления СМК ФМБА России на федеральном уровне, а его организационно-штатная структура, с учетом решаемых задач, нуждается в совершенствовании.

В ФМБА России проводится работа по совершенствованию управления медицинскими силами и средствами, в том числе предназначенными для оказания медицинской помощи пострадавшим и их медицинской эвакуации при ЧС. При этом важную роль и особое значение имеют созданные в федеральных округах Российской Федерации окружные медицинские центры ФМБА России (ОМЦ), назначение главных внештатных специалистов по медицине катастроф в инфраструктуре лечебных медицинских организаций (ЛМО) ФМБА России, осуществляющих медицинскую деятельность на территории каждого федерального округа [18].

Официальное утверждение Функциональной подсистемы ФМБА России и цели созданной сети ОМЦ, которыми являются организация обеспечения преемственности, доступности качественной медицинской помощи, повышения эффективности деятельности ЛМО ФМБА России, организационно-методического руководства этими организациями в федеральных округах все вместе взятое обуславливает целесообразность дополнения и уточнения задач ОМЦ [18]. Это касается, прежде всего, безопасности работников обслуживаемых объектов и населения территорий.

В перечень задач, возлагаемых на ОМЦ предлагается включить следующие задачи:

1. Организация координации деятельности ЛМО в соответствующем федеральном округе в сфере защиты, спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших при ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России.
2. Методическое сопровождение организации и оказания медицинской помощи пострадавшим, в том числе осуществления медицинской эвакуации, при ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России, соответствующего федерального округа.
3. Организация контроля за готовностью ЛМО к выполнению лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий ЧС.

Технологии выполнения указанных задач требуют детальной научно-организационной проработки и методического сопровождения с учетом особенностей рисков и инфраструктуры здравоохранения, прежде всего, закрытых административных территориальных образования и субъектов Российской Федерации, на территории которых они находятся.

Что касается сил Службы, то это специально подготовленные штатные и нештатные мобильные медицинские формирования (полевые госпитали, мобильные медицинские отряды, которые могут быть сводными), мобильные медицинские подразделения (специализированные бригады медицинской помощи, бригады быстрого реагирования, бригады скорой медицинской помощи, авиамедицинские бригады), а также санитарный транспорт, укомплектованные необходимыми средствами.

В зависимости от возлагаемых задач и предназначения мобильные медицинские силы и средства, входящие в состав Службы и привлекаемые для оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при наиболее вероятных ЧС, необходимо иметь в штате или создавать, как правило, на базе лечебных медицинский организаций 2-го и 3-его уровней.

Организационная структура, состав мобильных медицинских формирований, подразделений и их оснащение определяются руководством ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России.

Необходимо обратить внимание на то, что обеспечение готовности мобильных медицинских формирований и подразделений, в том числе нештатных врачебно-сестринских бригад, клинико-токсикологических, радиологических и специализированных бригад медицинской помощи возлагается на руководителей медицинских организаций ФМБА России, на базе которых они формируются.

Следует учитывать, что численность медицинских работников и их профиль в мобильных медицинских формированиях и подразделениях СМК, привлекаемых для оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации, не является «застывшей» категорией, а может изменяться в зависимости от характера и особенностей ЧС.

Профиль, количество, сроки готовности мобильных медицинских формирований и подразделений СМК устанавливаются Руководителем (заместителем руководителя) ФМБА России, как правило, исходя из прогноза медико-санитарной обстановки, которая может возникнуть при наиболее вероятных ЧС или реже при возникновении ЧС.

Несомненно, в условиях гибридной войны соответствующие объекты и территории, обслуживаемые ФМБА России, могут являться приоритетными для нанесения по ним ударов с применением высокоточного оружия и в виде террористических атак. Следовательно, вполне вероятно, будут возникать одновременно или за короткий период времени несколько зон чрезвычайных ситуаций, очагов поражения людей, нарушения систем жизнеобеспечения, полного или частичного выхода из строя органов управления или отдельных лечебных медицинских организаций.

Такое положение ещё раз говорит о необходимости наличия мобильных медицинских формирований, подразделений, укомплектования их медицинскими специалистами, имеющими подготовку по скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицине катастроф, обеспечения этих формирований, подразделений современными лечебно-диагностическими комплексами, аппаратами и приборами, медицинским и другими видами имущества, позволяющими осуществлять быстрое развертывание и обеспечение их работы в полевых условиях (автономно).

При этом следует соблюдать важное требование – чтобы указанные формирования, подразделения можно было в район применения доставлять не только автомобильным, но и авиационным транспортом.

Как следует из организационно-методических подходов к созданию Службы, её силы и средства должны иметься на следующих уровнях:

– на федеральном уровне ВЦМК «Защита» (полевой многопрофильный госпиталь, центр санитарной авиации и скорой медицинской помощи, центр управления и методического обеспечения) и аварийный медицинской радиационно-дозиметрический центр ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России; мобильные, в том числе сводные, медицинские отряды; радиологические, клинико-токсикологические и специализированные бригады медицинской помощи; мобильные медицинские комплексы лечебных медицинских организаций и санитарно-транспортные средства;
– на муниципальном уровне – структурные подразделения лечебных медицинских организаций ФМБА России, оказывающие скорую медицинскую помощь; нештатные врачебно-сестринские бригады; санитарно-транспортные средства лечебных медицинских организаций;
– на объектовом уровне – медицинские подразделения, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; объектовые медицинские нештатные формирования, создаваемые для ликвидации последствий ЧС.

Организация и оказание медицинской помощи при ЧС, на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России, в том числе медицинская эвакуация пострадавших, осуществляются Службой в порядке, установленном ФМБА России.

По решению руководителя Службы для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС с учетом её масштаба, степени потенциальной опасности, медико-санитарных последствий могут привлекаться все находящиеся в зоне ЧС силы и средства Службы независимо от их уровня.

Руководитель Службы на основании заключений главных (внештатных) медицинских специалистов ФМБА России, принимает решение о медицинской эвакуации пострадавших в соответствующие профильные лечебные медицинские организации.

Из всего изложенного закономерно возникает вопрос – А какова может быть научно-практическая значимость создания и функционирования Службы медицины катастроф ФМБА России? На этот вопрос можно дать следующие обоснования и пояснения:

1. На единой научной платформе порядка создания и функционирования будут функционально объединены соответствующие медицинские силы и средства в монолитную систему защиты, спасения жизни и сохранения здоровья работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, при ЧС.

   В настоящее время эти медицинские силы в определенной мере в идеологическом и организационном плане разрознены, их деятельность требует более четкого согласованного методического сопровождения.

   При наличии Службы создаются условия для более успешного оперативного взаимодействия и более результативной научной и практической деятельности медицинских сил в Функциональной подсистеме ФМБА России и ВСМК при подготовке к работе в ЧС и ликвидации их медико-санитарных последствий.
2. Такое организационное решение позволит повысить готовность органов управления и медицинских организаций Функциональной подсистемы ФМБА России к адекватному реагированию на ЧС и действиям при ликвидации их медико-санитарных последствий.
3. Во всех режимах деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России будут созданы условия для обеспечения повышения уровня качества (оперативность, непрерывность, эффективность и т.д.) управления медицинскими организациями, формированиями и подразделениями ФМБА России, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, а также взаимодействия с федеральными и региональными органами исполнительной власти и их медицинскими службами и организациями, ВСМК, с органами местного самоуправления, аварийно-спасательными службами и организациями в целях защиты, спасения жизни и сохранения здоровья работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, при ЧС.
4. Будут созданы более оптимальные условия для дальнейшего развития системы комплексного мониторинга: вероятных радиационных, химических и биологических угроз, способных повлечь за собой возникновение медико-санитарных последствий; состояния пострадавших при ЧС и пациентов в повседневной деятельности, находящихся в тяжёлом состоянии, нуждаемостью их в консультациях, в том числе телемедицинских, и в медицинской эвакуации с определением транспортабельности и маршрутизации; состояния резервов больничных коек и медицинского имущества, предназначенных для ликвидации последствий ЧС.
5. Появляются возможности для активного дальнейшего развития и более рационального, эффективного применения информационных технологий и имеющихся для этого ресурсов при выполнении медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации медико-санитарных последствий, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, в том числе террористических актов, на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России, а также при выполнении работ в ходе проведения контртеррористических операций.
6. Создаются условия для осуществления всестороннего системного обобщения и анализа опыта подготовки медицинских сил и средств Функциональной подсистемы ФМБА России к реагированию и действиям при ЧС.
7. Можно будет более объективно определять и организовывать выполнение наиболее значимых (приоритетных) для практики, прежде всего, комплексных междисциплинарных научных исследований в области медицины катастроф, активизировать внедрение их результатов и новых технологий в практическую деятельность Функциональной подсистемы ФМБА России с учетом специфики возлагаемых на неё задач.
8. Представляется возможность более адресно и целенаправленно осуществлять профессиональную подготовку медицинских кадров, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, по медицине катастроф, выполнять мониторинг их компетенций и профессионального роста, а также состояния и развития нормативной, учебно-методической и материальной базы образовательных организаций.

Заключение

С учетом реализуемых комплексных мероприятий по развитию единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в том числе здравоохранения страны, подсистем ВСМК, ФМБА России и других, порядок функционирования медицинских сил ФМБА России, предназначенных для ликвидации последствий ЧС, нуждается в рассмотрении на предмет его совершенствования и оптимизации как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме ЧС.

Опыт многоплановой работы по ликвидации медико-санитарных последствий различных ЧС, в том числе террористических актов, контртеррористических операций и вооруженных конфликтов, убеждает в том, что в составе Функциональной подсистемы ФМБА России целесообразно на научной платформе обсудить необходимость создания Службы медицины катастроф ФМБА России.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ.
2. Об утверждении государственной программы Российской Федерации Развитие здравоохранения: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. №1640.
3. Стратегическое направление в области цифровой трансформации здравоохранения: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2021г. №3980-р.
4. Здравоохранение: Национальный проект. Утвержден Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018г. №16.
5. Быстров М.В. Результаты изучения организации оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в современных условиях. Сообщение 1 // Медицина катастроф. 2020. № 1. С. 28-32. https://doi.org/10.33266/2070-1004-2020-1-28-32.
6. Гончаров С.Ф., Бобий Б.В. Создание и развитие Всероссийской службы медицины катастроф и Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» // Всероссийскому центру медицина катастроф «Защита» - 15 лет: Сборник научных трудов (к 15-летию образования) / Под ред. чл.-корр. РАМН Гончарова С.Ф. М.: ФГБУ «ВЦМК «Защита». 2008. С. 3-17.
7. Гончаров С.Ф., Фисун А.Я., Бобий Б.В. О развитии Всероссийской службы медицины катастроф на современном этапе // Военно-медицинский журнал. 2013. Т.334, № 10. С.4-20.
8. О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. №420: Постановление Правительства Российской Федерации от 12 октября 2020 г. №1671.
9. О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2020г. №2289.
10. Положение о Федеральном медико-биологическом агентстве (с изменениями на 26.12.2020 года): Постановление Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 года №206.
11. Об утверждении Положения о функциональной подсистеме медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, а также в организациях и на территориях, обслуживаемых ФМБА России: Приказ Федерального медико-биологического агентства от 20 апреля 2022г. №144.
12. Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013г. №734.
13. Об утверждении случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, вне таких медицинских организаций: Приказ Федерального медико-биологического агентства от 25 апреля 2022г. №126.
14. Положение о Службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации: Утверждено приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 27 октября 2000г. №380.
15. Положение о Службе медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации: Утверждено приказом Министра обороны Российской Федерации от 30 декабря 2017г. №844.
16. Фисун А.Я., Кувшинов К.Э., Корнюшко И.Г., Яковлев С.В. Становление и развитие службы медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации // Медицина катастроф. 2013. № 3. С. 15-21.
17. Решение заседания Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности от 19 марта 2021г. №1.
18. О формировании сети окружных медицинских центров ФМБА России: Приказ ФМБА России от 30 июля 2020г. №208.

REFERENCES

1. On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation. Federal Law of the Russian Federation of November 21, 2011, No. 323-FZ.
2. On Approval of the State Program of the Russian Federation Development of Health Care. Decree of the Government of the Russian Federation of December 26, 2017, No. 1640 (In Russ.).
3. Strategic Direction in the Field of Digital Transformation of Health Care. Decree of the Government of the Russian Federation of December 29, 2021, No. 3980-r (In Russ.).
4. Health Care. National Project. Approved by the Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects. Protocol Dated December 24, 2018. No. 16 (In Russ.).
5. Bystrov M.V. Results of Study of Organization of Medical Care Providing to Victims of Emergency Situations in Modern Conditions. Message 1. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2020;1:28-32. https://doi.org/10.33266/2070-1004-2020-1-28-32 (In Russ.).
6. Goncharov S.F., Bobiy B.V. Creation and Development of the All-Russian Service for Disaster Medicine and the All-Russian Center for Disaster Medicine Protection. Vserossiyskomu tsentru meditsina katastrof Zashchita - 15 let = All-Russian Center for Disaster Medicine Protection - 15 Years. Collection of Scientific Papers. Ed. Goncharov S.F. Moscow, VTSMK Zashchita Publ. 2008. P. 3-17 (In Russ.).
7. Goncharov S.F., Fisun A.Ya., Bobiy B.V. On the Development of the All-Russian Service for Disaster Medicine at the Present Stage. Voyenno-Meditsinskiy Zhurnal = Russian Military Medical Journal. 2013;334;10:4-20 (In Russ.).
8. On Introducing Amendments to Certain Acts of the Government of the Russian Federation and Repealing the Decree of the Government of the Russian Federation of May 3, 1994 No. 420. Decree of the Government of the Russian Federation of October 12, 2020, No. 1671 (In Russ.).
9. On Amendments to Certain Acts of the Government of the Russian Federation. Decree of the Government of the Russian Federation of December 26, 2020, No. 2289 (In Russ.).
10. Regulations on the Federal Medical and Biological Agency (as Amended on December 26, 2020). Decree of the Government of the Russian Federation dated April 11, 2005, No. 206 (In Russ.).
11. On Approval of the Regulations on the Functional Subsystem of Medical and Sanitary Assistance to Victims in Emergency Situations in Organizations (at Facilities) under the Jurisdiction of the FMBA of Russia, as well as in Organizations and in Territories Served by the FMBA of Russia. Order of the Federal Medical and Biological Agency Dated April 20, 2022, No. 144 (In Russ.).
12. On Approval of the Regulations on the All-Russian Service of Disaster Medicine. Decree of the Government of the Russian Federation of August 26, 2013, No. 734 (In Russ.).
13. On Approval of Cases and Procedures for Organizing the Provision of Primary Health Care and Specialized, Including High-Tech, Medical Care by Medical Workers of Medical Organizations Subordinate to the FMBA of Russia, Outside of Such Medical Organizations. Order of the Federal Medical and Biological Agency Dated April 25, 2022, No. 126 (In Russ.).
14. Regulations on the Disaster Medicine Service of the Ministry of Health of the Russian Federation. Approved by Order of the Minister of Health of the Russian Federation of October 27, 2000, No. 380 (In Russ.).
15. Regulations on the Disaster Medicine Service of the Ministry of Defense of the Russian Federation. Approved by Order of the Minister of Defense of the Russian Federation Dated December 30, 2017, No. 844 (In Russ.).
16. Fisun A.Ya., Kuvshinov K.E., Kornyushko I.G., Yakovlev S.V. Formation and Development of Service for Disaster Medicine of Defense Ministry of Russian Federation. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2013;3:15-21 (In Russ.).
17. Decision of the Meeting of the Government Commission for the Prevention and Elimination of Emergencies and Ensuring Fire Safety dated March 19, 2021, No. 1 (In Russ.).
18. On the Formation of a Network of District Medical Centers of the FMBA of Russia. Order of the FMBA of Russia Dated July 30, 2020, No. 208 (In Russ.).

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Участие авторов. Статья подготовлена с равным участием авторов.
Поступила: 02.06.2022. Принята к публикации: 06.06.2022.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.
Financing. The study had no sponsorship.
Contribution. Article was prepared with equal participation of the authors.
Article received: 06.06.2022. Accepted for publication: 06.06.2022