

УДК 94:614.8(470)

СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ – ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ СТРАНЫ*Л. С. Хорошилова, А. В. Хорошилов***DISASTER MEDICINE AS AN ELEMENT OF GENERAL SECURITY***L. S. Khoroshilova, A. V. Khoroshilov*

Представлена история создания Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) как самостоятельной отрасли здравоохранения, ее структура и функционирование на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях. Показаны роль и место Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» в научно-исследовательской работе по проблемам медицины катастроф, подготовке необходимых кадров и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) в стране и за рубежом.

Изложены причины, по которым требуется дальнейшее совершенствование структуры и форм деятельности ВСМК по организации медицинского обеспечения населения страны в ЧС природного и техногенного происхождения, при террористических актах и вооруженных конфликтах.

The history of creation of All-Russian Service for Disaster Medicine (ARSDM) as a branch of health service, its structure and functioning on federal, inter-regional, regional, municipal and facility levels are presented. The role and place are shown of All-Russian Center for Disaster Medicine «Zaschita» in scientific research work on disaster medicine issues, in education and training of necessary personnel and in liquidation of medical and sanitary consequences of emergency situations in the country and abroad.

The reasons are stated why further improvements are needed of the structure and functioning of ARSDM in the field of medical care of population of the country in emergency situations of natural and technological origin and of acts of terror and armed conflicts.

Ключевые слова: Всероссийская служба медицины катастроф, медицинское обеспечение населения, направления развития, организационная структура медицины катастроф, угроза чрезвычайных ситуаций.

Keywords: all-Russian Service for Disaster Medicine, directions of development, disaster medicine organizational structure, emergency situations menace, medical care of population.

Человечество на всем протяжении своей истории постоянно подвергается воздействию самых разнообразных катастроф. В современной жизни человек настолько свыкается с опасностями, которые сопровождают его, что зачастую не реагирует на них, пренебрегает мерами предосторожности, что в конечном итоге, как правило, повышает уровень тяжести медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС).

Несмотря на научно-технический прогресс, уязвимость общества от последствий катастроф, в том числе природных, возрастает.

Медицинское обеспечение населения, пострадавшего в ЧС природного, техногенного характера, является объективной потребностью и одним из основных направлений социальной политики, проводимой в Российской Федерации.

В зависимости от характера и степени имеющихся опасностей и угроз, сопровождающихся медико-санитарными последствиями, тенденций роста их тяжести государство определяет основные принципы, приоритетные действия, организационную структуру системы медицинского обеспечения населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях, направления ее развития.

В конце прошлого столетия в стране произошли несколько крупных чрезвычайных ситуаций, сопровождающихся многочисленными человеческими жертвами (землетрясение в Армении, 1988 г. – погибли более 40 тыс. чел., получили ранения 32 тыс. чел.; взрывы на железной дороге в г. Арзамасе, 1988 г. – погиб 91 чел., получили ранения 840 чел. и

в Свердловске, 1988 г. – погибли 4 чел., получили ранения 713 чел.; взрыв конденсата газа вблизи ж.-д. ст. Улу-Теляк под Уфой, 1989 г. – погибли 339 чел., получили ранения 871 чел.; железнодорожная катастрофа под г. Бологое, 1988 г. – погиб 31 чел., получили ранения 182 чел. и др.). Изучение опыта ликвидации медико-санитарных последствий этих катастроф привело к необходимости создать в стране новую государственную систему – службу медицины катастроф, способную обеспечить быструю и эффективную помощь населению при любых видах поражений [1].

Было бы ошибочным считать, что руководители здравоохранения всех уровней не занимались подготовкой системы здравоохранения в целом, ее отраслей, звеньев и отдельных учреждений к работе в условиях возникновения ЧС. В частности, постоянно улучшалось материально-техническое обеспечение службы скорой медицинской помощи, совершенствовалась организации ее работы. Многие лечебные учреждения планировали при необходимости развертывание дополнительных коек. Была разработана и поддерживалась в готовности система противоэпидемических мероприятий в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний.

В 1977 г. в новом Положении о медицинской службе Гражданской обороны СССР и ряде директивных указаний Минздрава СССР, наряду с изменениями в организации службы, на нее была возложена задача по оказанию медицинской помощи пораженным при крупных производственных авариях, катастрофах, наводнениях.

7 апреля 1990 г. Советом Министров СССР было принято Постановление № 339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях», а 14 июня 1990 г. Постановление № 192 аналогичного содержания принял Совет Министров РСФСР [2].

Несмотря на то, что организационная структура и регламент функционирования службы экстренной медицинской помощи (ЭМП) не были оптимальными, ни в коей мере нельзя принижать роль руководителей здравоохранения и идеологов создания этой службы. Несомненно, они сделали очень много, и плодами их работы специалисты службы медицины катастроф пользуются по сей день.

В дальнейшем во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 20 апреля 1993 г. № 468, Постановлений Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. № 420 и от 28 февраля 1996 г. № 195 в сфере здравоохранения страны были проведены социально важные организационные мероприятия [3].

Была создана Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК), являющаяся функциональной подсистемой Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), функционально объединяющая силы и средства здравоохранения различных министерств – Минздрава, Минобороны, МВД, МЧС России и других федеральных органов исполнительной власти, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного происхождения.

Основы создания и функционирования ВСМК были заложены крупными отечественными военными учеными-медиками Ф. И. Комаровым, Э. А. Нечаевым, Г. П. Лобановым и др. Это вполне объяснимо. Именно военно-медицинская служба наиболее адаптирована к работе в условиях ЧС, ее медицинские кадры имеют высокую подготовку и профессиональную выучку к действиям в экстремальной обстановке.

Поэтому не случайно военные медики принимали самое активное участие в ликвидации последствий землетрясения в Армении, аварии на Чернобыльской АЭС, взрыва на железной дороге в г. Арзамасе и других ЧС.

Необходимо отметить, что деятельность ВСМК и медицинской службы Минобороны России по многим вопросам близки по своему содержанию. Об этом свидетельствует не только практика оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС, но и проблематика научно-исследовательских работ [4].

В настоящее время служба медицины катастроф действительно является Всероссийской, что принципиально отличает ее от ранее созданной службы экстренной медицинской помощи.

При этом служба медицины катастроф (СМК) Минздравсоцразвития России является основой ВСМК, и ей по праву принадлежит ведущее место.

Служба выполняет стоящие перед ней задачи по предупреждению медико-санитарных последствий и медицинскому обеспечению населения в ЧС при не-

посредственном взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, входящими в РСЧС, с органами управления здравоохранением субъектов РФ, формированиями и учреждениями министерств и ведомств, привлекаемыми для ликвидации последствий ЧС.

В настоящее время ВСМК организована и функционирует на 5 уровнях – федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом.

Координация подготовки и взаимодействия органов управления, а также использования формирований и учреждений, входящих в состав ВСМК, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.02.96 № 195 возложены на СМК Минздравсоцразвития России. Она должна обеспечивать:

- руководство силами и средствами, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- подготовку, повышение квалификации и аттестацию специалистов Службы;
- разработку научно-методических принципов деятельности Службы;
- разработку методических основ подготовки населения к оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

В настоящей статье уделено внимание федеральному и региональному уровням Службы.

Руководящими органами Службы на федеральном и региональном уровнях определены центры медицины катастроф, которые одновременно выполняют функции штабов Службы.

Практическая деятельность ВСМК подтверждает правильность основных концептуальных положений, принятых при ее создании, целесообразность организационной структуры, что позволило ей стать элементом системы безопасности страны. Руководством РСЧС признается приоритетная роль Службы. В государственных докладах о состоянии защиты населения и территорий РФ от ЧС природного и техногенного характера в 2008 – 2009 гг. отмечалось, что ВСМК является одной из лучших подсистем, входящих в РСЧС.

Реализация государственной политики по медицинскому обеспечению населения РФ при ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера осуществлялась на основе программно-целевого планирования в форме федеральных целевых программ (ФЦП): «Развитие Всероссийской службы медицины катастроф на 1994 – 1996 годы» (Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 887); «Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002 – 2006 годы)» [5].

Несмотря на недофинансирование ряда мероприятий, указанных выше, ФЦП удалось за относительно короткий срок создать эффективную систему

медицинского обеспечения населения, пострадавшего в ЧС.

В здравоохранении страны более 15 лет головным учреждениям по проблемам медицины катастроф является ФГУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздравсоцразвития России» (ВЦМК «Защита», Центр).

В настоящее время – это государственное многопрофильное учреждение особого типа, выполняющее функции органа управления Службой, лечебно-профилактического, научно-исследовательского и образовательного учреждения. Являясь Сотрудничающим центром Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и имея статус Евроазиатского регионального центра по проблемам медицины катастроф, Центр активно участвует в проведении гуманитарных акций в странах СНГ и дальнего зарубежья. В последние годы специалисты Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» сотрудничают со специалистами НАТО. Основными направлениями этого сотрудничества являются: сбор информации об инфраструктуре защиты и готовности общественного здравоохранения стран к реагированию и работе в ЧС; экспертная деятельность в сфере защиты гражданского населения в кризисных ситуациях; разработка программ минимальной подготовки и тренинга групп первичного реагирования медицины в кризисных ситуациях. За годы функционирования Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» организационно-штатная структура Центра постоянно совершенствовалась с учетом возлагаемых на него задач.

В настоящее время основными структурными подразделениями ФГУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» являются:

- штаб ВСМК с центром управления в кризисных ситуациях;
- полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ);
- центр авиамедицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи (санитарная авиация);
- институт проблем медицины катастроф и подготовки кадров с Центром подготовки специалистов авиамедицинских бригад и Центром подготовки преподавателей по обучению приемам оказания первой помощи;
- центр медицинской экспертизы, реабилитации и восстановительного лечения участников ликвидации последствий ЧС;
- управление медицинского снабжения со складом резерва медикаментов и медицинского имущества для ЧС;
- отделы организации медицинской помощи при химических авариях, организации медицинской помощи при радиационных авариях, информационного обеспечения и научно-технической информации, организации выставочной деятельности, международных связей; подразделения обеспечения [6].

О Всероссийском центре медицины катастроф «Защита» и о деятельности его основных структурных подразделений опубликовано достаточно много научных работ и других материалов.

Штаб ВСМК (Штаб) обеспечивает управление и взаимодействие медицинских сил всех министерств и ведомств. Для повышения оперативности и эффективности управленческой деятельности в Штабе ВСМК создан Центр управления в кризисных ситуациях, в котором внедряется в опытную эксплуатацию Автоматизированная информационно-управляющая система ВСМК, функционирующая на базе современных информационных технологий.

Специалисты Штаба осуществляют планирование медицинского обеспечения населения в наиболее вероятных ЧС крупного масштаба, контроль за готовностью и деятельностью Службы, обеспечивают всестороннюю информационную поддержку для своевременного принятия и оперативной реализации решений по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, по своевременному выдвигению медицинских формирований, их развертыванию и работе в зоне ЧС, организуют доставку специалистов и медицинского имущества в район бедствия.

Совсем недавно на ВЦМК «Защита» была возложена задача по организационно-методическому руководству гражданской обороной в федеральных медицинских учреждениях. В связи с этим в Штабе ВСМК создано Управление организации медицинского обеспечения населения в особый период.

Одним из основных структурных подразделений Центра является ПМГ модульного типа – уникальное медицинское формирование Службы, предназначенное для оказания квалифицированной и отдельных видов специализированной медицинской помощи и лечения пораженных и больных с патологией, характерной для ЧС.

Сотрудники госпиталя уже более 15 лет участвуют в ликвидации последствий ЧС природного, техногенного, террористического характера и вооруженных конфликтов, как в нашей стране, так и за рубежом.

Неоценимую помощь оказали специалисты ПМГ ВЦМК «Защита» пострадавшим при землетрясениях за рубежом – в Колумбии, Турции (дважды), Афганистане, Иране, Шри-Ланке, Китае, Индонезии, Гаити и Чили, а также пострадавшим во время вооруженного конфликта в Южной Осетии.

По итогам работы в Гаити Российский полевой госпиталь был признан ВОЗ лучшим среди иностранных госпиталей, привлекавшихся для оказания медицинской помощи пострадавшим.

За время работы по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в ПМГ ВЦМК «Защита» была оказана медицинская помощь около 400 тыс. пострадавших.

Другим важным функциональным подразделением ВЦМК «Защита» является Центр авиамедицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи. Ежегодно специалисты этого центра оказывают медицинскую помощь около 500 больным и пострадавшим, в том числе осуществляют медицинскую эвакуацию наиболее тяжелопораженных авиационным транспортом.

Для проведения медицинской экспертизы, реабилитации и восстановительного лечения лиц, рабо-

тающих в особо сложных условиях ЧС, в ВЦМК «Защита» создан научно-практический центр медицинской экспертизы, реабилитации и восстановительного лечения, в котором разрабатываются и внедряются организационные и функциональные технологии медицинской экспертизы и продления профессионального здоровья спасателей, создаются нормативные и методические документы, определяющие эту деятельность.

Столь быстрому созданию и развитию ВСМК, а также достаточно успешной ее деятельности способствовали результаты выполненной в ВЦМК «Защита» научно-исследовательской работы, которые незамедлительно внедряются в практику. Это было отмечено на заседании коллегий Минздрава России (2000, 2001), Бюро Ученого совета Минздрава России (1999), Бюро Отделения профилактической медицины РАМН (2003) и Президиума РАМН (2004).

Тематика научно-исследовательских работ по проблемам медицины катастроф в основном формировалась в соответствии с ФЦП и была нацелена на разработку комплексов мероприятий по снижению и предупреждению медико-санитарных последствий ЧС, на создание и совершенствование надежной системы защиты и медицинского обеспечения населения при стихийных бедствиях, катастрофах, террористических актах. Научные исследования выполнялись в рамках 5 научных направлений: обоснование и разработка организационных, теоретических и методических основ ВСМК; разработка, совершенствование и внедрение методов и средств оказания медицинской помощи пораженным и их лечения; разработка санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС; разработка, совершенствование и внедрение системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС; медико-техническое обоснование и разработка средств и способов жизнеобеспечения, защиты и спасения человека в экстремальных условиях.

Перечень основных научных направлений свидетельствует о широком диапазоне и междисциплинарном характере выполняемых научных исследований и их высокой практической значимости, вытекающей из реальных потребностей Службы.

Несмотря на сложности с финансированием научных исследований, при реализации трех федеральных целевых программ по развитию и совершенствованию ВСМК разработаны и утверждены около 500 нормативно-методических и других документов, среди которых новые медицинские технологии составили более 35 %. Кроме того, получены 16 патентов на изделия и разработку средств индивидуальной защиты и спасения людей в экстремальных условиях. Более 20 нормативно-методических документов приняты для руководства здравоохранением стран СНГ [7].

В научной разработке проблем медицины катастроф принимали активное участие ученые ведущих научно-исследовательских учреждений РАМН,

Минздравсоцразвития, МЧС, МВД И Минобороны России.

Важнейшим итогом этой работы является разработка соответствующей концептуальной, нормативно-методической базы для оптимального решения задач по защите, спасению жизни и сохранению здоровья населения, пострадавшего в ЧС.

Результаты научных исследований в целом представлены более чем на 430 научных конференциях, конгрессах, симпозиумах и опубликованы в более 1700 научных статьях и докладах, из них свыше 160 – за рубежом.

Несомненно, создание и развитие Службы требует наличия соответствующих специалистов в области медицины катастроф. С целью подготовки и повышения квалификации ее медицинских кадров в 2001 г. на базе ВЦМК «Защита» был создан Институт проблем медицины катастроф.

Надо признать, что это было всесторонне обоснованное и разумное решение. Нет необходимости убеждать всех в том, что концентрация практической и научной деятельности Службы, а также технологий образовательного процесса и высококвалифицированных педагогических кадров обеспечивают более высокий уровень подготовки специалистов медицины катастроф. Следует подчеркнуть, что создание Института проблем медицины катастроф обеспечило повышение не только уровня квалификации кадров Службы медицины катастроф, но и степени готовности специалистов органов управления здравоохранением и лечебно-профилактических учреждений к работе в условиях ЧС.

В целях оперативного выполнения мероприятий по реагированию, ликвидации последствий ЧС и организации более эффективного взаимодействия с региональными и муниципальными структурами РСЧС в 61 регионе ТЦМК включены в состав Единой дежурно-диспетчерской службы.

Результаты деятельности говорят о том, что кадровый состав Службы имеет опыт работы по ликвидации медико-санитарных последствий различных ЧС, органы управления – центры медицины катастроф наращивают потенциал и возможности по решению управленческих задач и организации взаимодействия с органами управления и формированиями, привлекаемыми для ликвидации последствий ЧС.

В настоящее время в связи с требованиями основополагающих документов РСЧС, с учетом того, что на локальные, муниципальные и региональные ЧС в общей сложности приходится до 99 % всех чрезвычайных ситуаций, большая часть работы по управлению рисками и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС ложится на здравоохранение субъектов РФ. Поэтому на региональном уровне необходимо более активно проводить работу по развитию и совершенствованию СМК, созданию необходимых и адекватных угрозам резервов медицинского имущества, финансовых средств, по повышению готовности здравоохранения в целом к работе в сложных условиях ЧС. И здесь не обойтись без научных разработок и организационно-

методического руководства со стороны ВЦМК «Защита», Штаба ВСМК.

В системе здравоохранения до недавнего времени имелись две самостоятельные структуры, предназначенные для решения практически аналогичных задач, имеющие одинаковые концептуальные основы и базы создания, руководствующиеся едиными принципами организации медицинского обеспечения: медицинская служба гражданской обороны (ныне упразднена, но имеются веские доводы в пользу ее воссоздания) и служба медицины катастроф. Существование двух структур приводит к дублированию органов управления, затрудняет решение вопросов комплектования и подготовки кадров, а также материально-технического обеспечения.

Преимуществами единой системы медицинского обеспечения населения в ЧС мирного времени и в военное время являются: возможность иметь единое нормативное, организационное и методическое поле по вопросам медицинского обеспечения населения; возможность создания единой системы управления службой (орган управления, система связи и информационного обеспечения); возможность широкого маневра научным и методическим потенциалом, финансовыми и материально-техническими средствами при решении приоритетных задач медицинского обеспечения населения; возможность обеспечить более целенаправленную комплексную подготовку формирований службы к работе в различных условиях, а также подготовку медицинских кадров, особенно по дефицитным специальностям; возможность улучшить работу по накоплению и обновлению медицинского резерва, предназначенных для медицинских формирований службы.

Однако в настоящее время, по-видимому, еще не созданы условия для практической работы по созданию единой системы – не разработаны основы ее организационной структуры, формирования и функционирования.

Наличие проблемных вопросов при организации и функционировании системы медицинского обеспечения населения, пострадавшего в ЧС, подчеркивает многоплановость ее деятельности и необходимость ее дальнейшего совершенствования и развития.

Опыт ликвидации последствий ЧС свидетельствует о том, что поступательное развитие системы медицинского обеспечения населения, пострадавшего в ЧС, целесообразно осуществлять по следующим направлениям:

- совершенствование организационной структуры системы медицинского обеспечения населения;
- совершенствование организации оказания медицинской помощи пострадавшим;
- государственные гарантии по предоставлению медицинской помощи пострадавшим в ЧС, в том числе с использованием ресурсов медицинских учреждений РАМН, санитарно-авиационной помощи;
- совершенствование снабжения медицинским имуществом при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- научные исследования по медицине катастроф;

– реформирование медицинского образования по медицине катастроф;

– упорядочение процедур социальной защиты специалистов системы медицинского обеспечения населения, пострадавшего в ЧС [8].

Дальнейшее развитие Службы целесообразно осуществлять на основе комплексного программно-целевого системного подхода, что требует долгосрочной стратегии и организационно-финансовых механизмов взаимодействия, координации усилий и концентрации медицинских ресурсов всех регионов, в том числе скорой медицинской помощи и специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, привлекаемых для решения задач медицинского обеспечения населения, пострадавшего в ЧС.

Специалистами ВЦМК «Защита» разработан и представлен в Минздравсоцразвития России проект подпрограммы «Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф», которая, как предполагается, будет являться составной частью Государственной программы развития здравоохранения РФ на 2011 – 2015 гг.

Повышение эффективности медицинского обеспечения пострадавших в ЧС возможно только при совершенствовании и развитии всех составляющих системы медицинского обеспечения населения – Всероссийской службы медицины катастроф.

Литература

1. Всемирная медицина и катастрофы мирного времени / под ред. Э. А. Нечаева. – М.: НИО Квартет, 1994. – 319 с.
2. Текущий архив Кемеровского Центра Медицины катастроф / Постановление № 339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях».
3. Текущий архив Кемеровского Центра Медицины катастроф / Постановление Правительства РФ от 3 мая 1994 г. № 420 и от 28 февраля 1996 г. № 195.
4. Чиж, И. М. Военная медицина и медицина катастроф / И. М. Чиж. – М.: Медицина катастроф. – 2010. – № 2. С. 15 – 17.
5. Текущий архив Кемеровского Центра Медицины катастроф / Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002 – 2006 гг.)».
6. Гончаров, С. Ф. Всероссийская служба медицины катастроф: итоги деятельности и перспективы развития // С. Ф. Гончаров, Б. В. Бобий. – М.: Медицина катастроф. – 2010. – № 2 (70). – С. 9 – 10.
7. Нечаев, Э. А. Проблемы медицинского обеспечения в экстремальных ситуациях / Э. А. Нечаев. – М.: Военно-медицинский журнал, 1996. – № 6. – С. 10 – 15.
8. Гончаров, С. Ф. О некоторых проблемах медицинского обеспечения населения в кризисных ситуациях / С. Ф. Гончаров, Б. В. Бобий. – М.: Военно-медицинский журнал, 2005. – № 7. – С. 15 – 22.