

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

УДК 614.8

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ МИНИСТЕРСТВ И ВЕДОМСТВ КАК ЭЛЕМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

*КУЛЬНЕВ СЕРГЕЙ ВАДИМОВИЧ,
ЛЕМЕШКИН РОМАН НИКОЛАЕВИЧ,
МИХАЛЬСКИЙ ВАЛЕНТИН КАЗИМИРОВИЧ,
БЛИНОВ ВЛАДИМИР АЛЕКСАНДРОВИЧ*

АННОТАЦИЯ

Взаимодействие медицинских сил и средств различных министерств и ведомств при ликвидации медико-санитарных последствий аварий и катастроф является первоочередной, очень трудной, но важнейшей задачей, целью которого является сохранение и спасение жизни пострадавших в условиях природных, техногенных и социальных чрезвычайных ситуациях. Сформулированы основные направления межведомственного взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Определены и предложены формы планов взаимодействия медицинских сил и средств (медицинских служб) министерств и ведомств.

Ключевые слова: медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций, взаимодействие; министерства и ведомства; силы и средства; планирование; территориальные уровни.

INTERACTION OF MEDICAL FORCES AND MEANS THE MINISTRIES AND DEPARTMENTS AS AN ELEMENT OF MANAGEMENT AT ELIMINATION OF MEDICAL AND SANITARY CONSEQUENCES EMERGENCY SITUATIONS

*KULNEV S. V.,
LEMESHKIN R. N.,
MIKHALSKY V. K.,
BLINOV V. A.*

ABSTRACT

Interaction of medical forces and means of various ministries and departments at elimination of medical and sanitary consequences of accidents and accidents is prime, very difficult, but the major task, which purpose is preservations and rescue of life of victims in the conditions of natural, technogenic and social emergency situations. The main directions of interdepartmental interaction are formulated at elimination of medical and sanitary consequences of emergency situations. Forms plans interaction of medical means (health service) of the ministers and departments are defined and offered.

Keywords: medical and sanitary consequences of emergency situations; interaction; ministries and departments; forces and means; planning, territorial levels.

Важным элементом управления службой медицины катастроф в различные периоды ее деятельности является организация взаимодействия в рамках функциональной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Для эффективного функционирования в РСЧС создана Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК), которая с одной

стороны, является подсистемой РСЧС, а с другой стороны, функционально объединяет службы медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России, силы и средства других министерств и ведомств, принимающих участие в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Это означает, что успешное выполнение задач службы возможно лишь при

условии тесного оперативного и эффективного взаимодействия с другими подсистемами РСЧС и между органами управления, организациями и формированиями, входящими в ВСМК [1, 2, 3, 4, 5, 7].

Минобороны и Минздрав России организуют взаимодействие по вопросам предупреждения и ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера. Целью данного взаимодействия является организация и проведение комплекса мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера, обеспечение эффективного использования сил и средств для спасения жизни и сохранения здоровья людей, ликвидация эпидемических очагов, оказание медицинской помощи пострадавшим в необходимых объемах и в оптимальные сроки. Взаимодействие организуется на основе Конституции РФ, законов РФ, указов и распоряжений Президента РФ, постановлений Правительства РФ и ведомственных нормативных документов. Непосредственно министерства согласовывают совместные действия органов управления, сил и средств по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС по целям, задачам, месту, времени, объемам, способам их выполнения [2, 10, 11].

Взаимодействие сил и средств министерств осуществляется на федеральном, межрегиональном, региональном, территориальном, муниципальном уровнях единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС в режимах повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации [9].

Объектами, с которыми орган управления здравоохранения субъекта Российской Федерации – территориальный центр медицины катастроф чаще всего осуществляют взаимодействие при планировании медико-санитарного обеспечения населения в ЧС представлены на рисунке 1 [6, 9].

Основными направлениями взаимодействия являются:

- 1) совместное прогнозирование, наблюдение и оценка медико-санитарных последствий ЧС;
- 2) взаимный обмен информацией медико-санитарного характера при угрозе и возникновении ЧС;
- 3) взаимное выделение сил и средств для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- 4) согласование усилий при совместных действиях по медицинской защите населения и воинских контингентов, своевременному оказанию медицинской помощи пострадавшим, организации и проведению профилактических, противоэпидемических и других специальных мероприятий по эвакуации пострадавших из зон ЧС;
- 5) оценка обстановки, проведение медицинской разведки в зоне ЧС;
- 6) проведение мероприятий по защите и сохранению здоровья личного состава аварийно-спасательных и медицинских подразделений, воинских частей и формирований, привлекаемых к ликвидации последствий ЧС;
- 7) создание и использование запасов медицинского имущества, материальных и финансовых средств необходимых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- 8) организация подготовки (переподготовки) руководящего состава и специалистов в области предупреждения и ликвидации последствий ЧС и медицины катастроф;
- 9) проведение совместных тренировок и учений;
- 10) выполнение мероприятий по медицинской реабилитации личного состава аварийно-спасательных и медицинских подразделений, воинских частей и формирований, привлекаемых к ликвидации ЧС, а также населения, пострадавшего в ЧС;



Рисунок 1 – Взаимодействие министерств и ведомств РФ при угрозе и возникновении ЧС

11) разработка и реализация целевых программ, нормативных правовых документов в области предупреждения и ликвидации ЧС;

12) участие в осуществлении государственной экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и территорий от ЧС;

13) совместное выполнение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по проблемам медицинской защиты и медицинского обеспечения населения и личного состава воинских частей и подразделений при возникновении ЧС;

14) укрепление международного сотрудничества

в области организации медицинского обеспечения частей и подразделений Вооруженных Сил Российской Федерации, а также гражданского населения в ЧС [1, 2, 3, 9, 10, 11].

Взаимодействие по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС осуществляется в соответствии с планами взаимодействия, разрабатываемыми на федеральном, межрегиональном, региональном, территориальном и муниципальном уровнях, которые включают в себя таблицу взаимодействия, пояснительную записку и, при необходимости, карту (схему) (табл. 1).

Таблица 1.

Форма плана взаимодействия медицинских сил и средств (медицинских служб) министерств и ведомств (вариант)

№ п/п	Главные вопросы взаимодействия	Мероприятия, которые необходимо выполнить для решения поставленных задач	Сроки выполнения	Медицинская служба, ответственная за решение поставленных задач (министерство, ведомство)						Примечание
				МЗ РФ	МО РФ	МЧС РФ	МВД РФ	ФМБА	другие	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Вопросы взаимодействия рассматриваются в рабочем порядке на заседаниях комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности.

План взаимодействия может служить лишь как рабочий документ начальника медицинской службы соответствующего территориального уровня (подсистемы). С помощью плана взаимодействия можно поставить лишь общие задачи по взаимодействию при разработке распоряжений по медицинской службе (указать: кто, где, в какие сроки и по каким вопросам осуществляет взаимодействие). Для удобства использования предложенного плана взаимодействия предлагаются формализованные таблицы взаимодействия. В них содержатся частные вопросы взаимодействия, которые требуют согласования усилий медицинских служб различных министерств и ведомств при решении ими совместных задач медико-санитарного обеспечения ликвидации последствий ЧС, причём их содержание отражает действия взаимодействующих сторон в деталях (табл. 2).

Запросную часть таблицы представитель медицинской службы министерства (ведомства) в заполненном виде представляет начальнику медицинской службы соответствующего территориального уровня (подсистемы) Минобороны России. Проанализировав ситуацию, начальник оперативной группы координации взаимодействия заполняет «Ответную часть» таблицы и отдаёт её представителю медицинской

службы соответствующего министерства (ведомства).

В том случае, если для выполнения тех или иных задач медико-санитарного обеспечения ликвидации последствий ЧС потребуется помощь со стороны медицинской службы других министерств и ведомств, такие же данные могут быть направлены в соответствующие органы управления медицинской службой этих министерств и ведомств.

В случае если медицинская служба этих министерств и ведомств в режиме ЧС находится в оперативном подчинении у начальника медицинской службы соответствующего территориального уровня (подсистемы), «Запросную часть» в этом следует называть «Распорядительной частью» (табл. 3).

В результате проведения такого рода работы создаются «Стыковочные таблицы взаимодействия», под которыми понимается форма обменных унифицированных таблиц между медицинской службой соответствующего территориального уровня (подсистемы) Минобороны России и представителями медицинских служб различных министерств и ведомств, привлекаемых к выполнению совместных задач по медико-санитарному обеспечению ликвидации последствий ЧС.

Таким образом, план взаимодействия для удобства управления разведомственными силами и средствами медицинской службы дополняется серией документов, отражающих вопросы взаимодействия (как в целом, так и по отдельным частным

Таблица 2.

Предлагаемая стыковочная таблица взаимодействия (вариант1)

ЗАПРОСНАЯ ЧАСТЬ (отрабатывает представитель медицинской службы соответствующего министерства, ведомства)					ОТВЕТНАЯ ЧАСТЬ (отрабатывает начальник медицинской службы соответствующего территориального уровня (подсистемы))		
Формирование, в интересах которого планируется осуществлять взаимодействие, выполняемые им задачи	Место (район) дислокации формирования	Задачи медицинского обеспечения (по периодам ликвидации медико-санитарных последствий ЧС) и задачам, выполняемым этим формированием	Необходимые дополнительные силы и средства медицинской службы (с указанием точного места и сроков прибытия)	Другие сведения	Силы и средства медицинской службы, выделяемые для выполнения поставленных задач	Способы усиления (действует в интересах медицинского обеспечения или придан в распоряжение)	Другие сведения
1	2	3	4	5	6	7	8

Таблица 3.

Предлагаемая стыковочная таблица взаимодействия (вариант 2)

РАСПОРЯДИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ (отрабатывает начальник медицинской службы соответствующего территориального уровня (подсистемы))						ОТВЕТНАЯ ЧАСТЬ (отрабатывает представитель медицинской службы соответствующего министерства, ведомства)	
Формирование, в интересах которого планируется осуществлять взаимодействие, выполняемые им задачи	Место (район) дислокации формирования	Задачи медико-санитарного обеспечения ликвидации последствий ЧС (по периодам и задачам, выполняемым этим формированием)	Необходимые дополнительные силы и средства медицинской службы (с указанием точного места и сроков прибытия)	Способы усиления (должны действовать в интересах медико-санитарного обеспечения ликвидации последствий ЧС или быть приданы в распоряжение)	Другие сведения	Силы и средства медицинской службы, выделяемые для выполнения поставленных задач (с указанием точного места и сроков прибытия)	Другие сведения
1	2	3	4	5	6	7	8

задачам), с детальной проработкой каждой из них в форме, удобной для практического использования.

В качестве примера можно привести основные направления взаимодействия по вопросам предупреждения и ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера, выполняемыми силами и средствами Минобороны и Минздрава России:

А) Минобороны России:

1) сбор, анализ, обработка и предоставление информации медико-санитарного характера по предупреждению и ликвидации последствий ЧС в ВС РФ;

2) ведение постоянного контроля санитарно-эпидемической обстановки в ВС РФ;

3) разработка мер, направленных на снижение или предотвращение заболеваний (ранений, травм) и ущерба при ЧС;

4) создание и поддержание в готовности к использованию медицинских подразделений с запасами материальных средств, необходимых для работы этих организаций при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

5) участие в разработке нормативных правовых актов и других документов по вопросам предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

6) оперативное планирование в рамках планов действия (взаимодействия) при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера;

7) проведение тренировок (учений) по готовности формирований Службы медицины катастроф Минобороны России к работе в ЧС и проверке реальности планов взаимодействия [2, 7, 10, 11].

Б) Минздрав России:

1) разрабатывает планы взаимодействия по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера с участием органов военного управления на всех уровнях;

2) создает запасы медицинского имущества и лекарственных средств в установленных объемах, поддерживает их в готовности к экстренным поставкам в районы ЧС и оказывает содействие в пополнении медицинского имущества медицинских частей и организаций Минобороны России, привлекаемых к работам по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

3) организует контроль за санитарно-эпидемиологическим состоянием населения и территорий, особенно в районах расположения объектов атомной и химической промышленности, предприятий по производству биологических препаратов, природных очагов особо опасных инфекций;

4) разрабатывает руководящие документы по обеспечению преемственности в оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС;

5) организует совместно со специалистами Минобороны России проведение и координацию профилактических, противоэпидемических (при необхо-

димости карантинных) мероприятий в районах ЧС и в местах размещения эвакуированного населения по своим направлениям;

6) участвует в организации поиска (обнаружения) пострадавших, оказания им медицинской помощи, медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, проведении медицинской реабилитации спасателей и пострадавших в районах ЧС;

7) представляет органам военного управления на местах и в центр данные о военнослужащих, поступивших из очагов ЧС в медицинские организации и формирования Минздрава России в форме выписного эпикриза, с указанием сроков лечения, полного диагноза и исхода заболевания (ранения, травмы);

8) организует медицинскую подготовку спасателей и населения, разрабатывает и согласовывает для этого учебно-методические материалы.

Взаимный обмен информацией и оповещение осуществляются по линии оперативных служб министерств в целях своевременного доведения обстановки об угрозе или возникновении ЧС [2, 7, 10, 11].

Оповещение организуется:

– на федеральном уровне – между Главным военно-медицинским управлением (ГВМУ) Минобороны РФ и Всероссийским центром медицины катастроф (ВЦМК) «Защита» Минздрава РФ;

– на межрегиональном (региональном) уровне – начальниками медицинских служб военных округов (объединенных стратегических командований), региональными центрами медицины катастроф;

– на территориальном и муниципальном уровнях – начальниками медицинской службы гарнизонов и территориальными центрами медицины катастроф, соответствующими органами управления здравоохранением и соответствующими отделами Роспотребнадзора [2, 7, 10, 11].

Непосредственно в режиме ЧС (при возникновении ЧС) уточняются и согласовываются следующие действия и мероприятия:

1) прогнозируемая (складывающаяся) обстановка, предполагаемая (фактическая);

2) величина санитарных потерь среди населения и воинского контингента, санитарно-эпидемическое состояние района ЧС;

3) состав сил и средств, привлекаемых для ликвидации ЧС, порядок их доставки, действия и наращивания;

4) организация оказания медицинской помощи пострадавшему населению, выполнение специальных медицинских и противоэпидемических мероприятий в зонах ЧС;

5) организация эвакуации пострадавших в лечебные организации;

6) наличие, порядок использования и пополнения запасов медицинского имущества, необходимого

для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

- 7) вопросы материально-технического обеспечения аварийно-спасательных частей и подразделений, участвующих в ликвидации ЧС;
- 8) организация связи;
- 9) объем предоставляемой информации и порядок информирования населения о степени риска для здоровья и условий жизнедеятельности людей в результате ЧС.

Оповещение организуется:

- на федеральном уровне – между 151 Центром управления в кризисных ситуациях МЧС России и Штабом ВСМК; между ГВМУ Минобороны России и ВЦМК «Защита» Минздрава России;
- на межрегиональном уровне – между центрами управления в кризисных ситуациях региональных центров МЧС России и региональными центрами медицины катастроф и территориальными управлениями **Роспотребнадзора**; начальниками медицинских служб военных округов (объединенно-стратегических командований), региональными центрами медицины катастроф;
- на региональном и муниципальном уровнях – между центрами управления в кризисных ситуациях и оперативными дежурными службами главных управлений МЧС России по субъектам РФ и органами управления здравоохранением, территориальными центрами

медицины катастроф и территориальными управлениями Роспотребнадзора;

- на территориальном и муниципальном уровнях – начальниками медицинской службы гарнизонов и территориальными центрами медицины катастроф, соответствующими органами управления здравоохранением и соответствующими отделами Роспотребнадзора.

Схема взаимодействия ВСМК и ГВМУ МО РФ при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций представлена на рисунке 2 [7, 9, 10, 11].

Взаимодействие органов управления, формирований и организаций ВСМК организуется и осуществляется на каждом уровне в соответствии с Планом медико-санитарного обеспечения населения в ЧС. При необходимости разрабатываются отдельные планы взаимодействия.

Координация подготовки и взаимодействия органов управления, а также использования формирований и организаций ВСМК возлагается на службу медицины катастроф Минздрава России.

Таким образом, успешная деятельность ВСМК во многом зависит от четкого и постоянного взаимодействия с органами управления и формированиями участвующими в планировании и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в виде координации деятельности, совместного использования сил и средств, разработки документов и обобщения опыта работы.

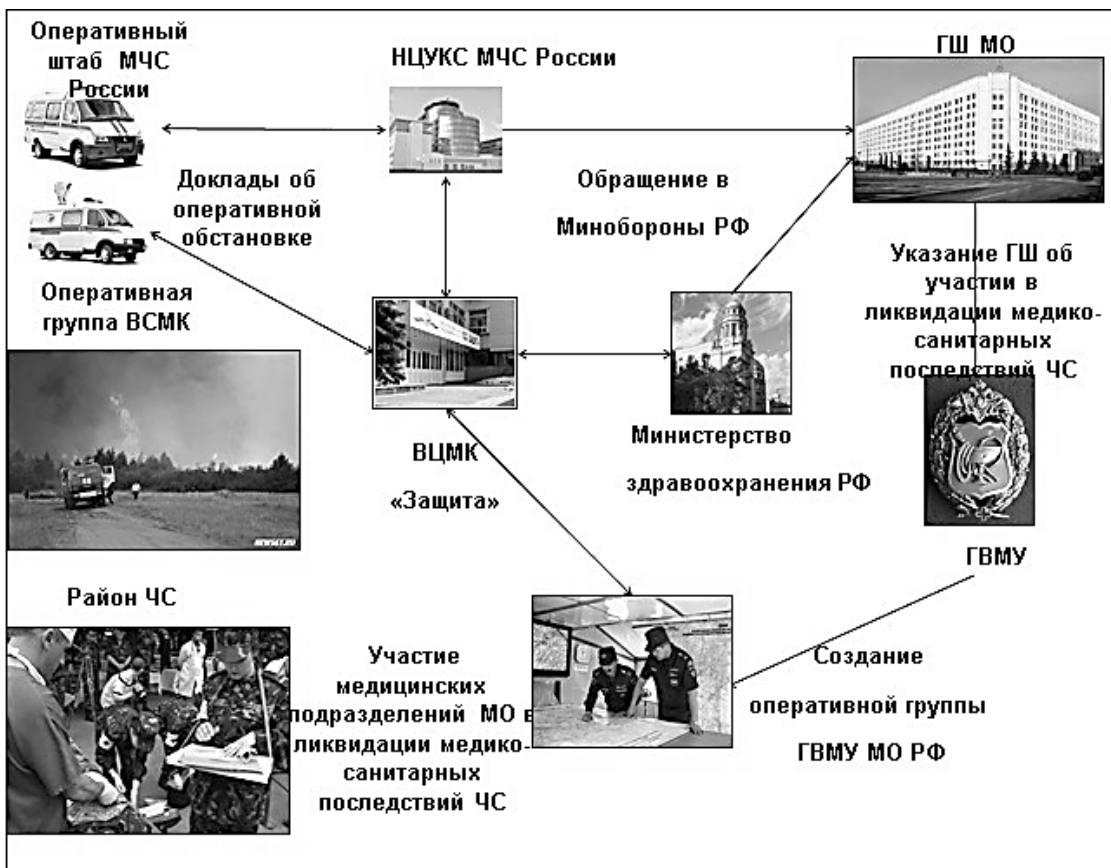


Рисунок 2 – Взаимодействия ВСМК и ГВМУ МО РФ при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Список литературы

1. Положения о взаимодействии МЧС России и Минздрава России по предупреждению и ликвидации ЧС (утв. приказом МЧС и Минздрава от 02.04.97 № 185/94).
2. Положения о взаимодействии Минобороны России и Минздрава России по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (утв. Минобороны России от 05.01.99 № 161/1/4/37 и Минздравом России от 12.01.99 № 02-33/33-1).
3. Положения о взаимодействии Министерства путей сообщения РФ и Министерства здравоохранения РФ по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (утв. Минтранс России от 17.07.98 № ЦУВС 577 и Минздравом России от 17.07.98 № 05/33-12).
4. Соглашения о порядке взаимодействия между Министерством внутренних дел Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (утв. Минздравом России и МВД России от 02.11.99 № 23).
5. Соглашения о порядке взаимодействия между Минздравсоцразвития России и МЧС России при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, ликвидации последствий террористических актов, а также в ходе вооруженных конфликтов (утв. приказами МЧС России и Минздравсоцразвития России от 04.09.2006 №510/640).
6. Гончаров, С. Ф. Направления и содержание взаимодействия Всероссийской службы медицины катастроф /С. Ф. Гончаров, И. И. Сахно, Г. П. Лобанов, М. И. Гоголев // Медицина катастроф: проблемы, состояние и перспективы развития: Сб. тр. ВЦМК «Защита» (к 5-летию образования). – М., 1998. – С. 28-35.
7. Гончаров, С. Ф. О развитии Всероссийской службы медицины катастроф на современном этапе / С. Ф. Гончаров, А. Я. Фисун, Б. В. Бобий // Воен.-мед. журн. – 2013. – № 10. – С. 4-21.
8. Мильникова, Л. А., Хапалов Е. А. Взаимодействие органов управления и различных ведомств, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий/ Л. А. Мильникова, Е. А. Хапалов // Здравоохран.: Журн. для руководителей и гл. бухгалтера. – 2002. – № 2. – С. 11-16.
9. Сахно, И. И. Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф // Воен.-мед. журн. – 2000. – № 11. – С. 17-25.
10. Шелепов, А. М. Экстремальная и военная медицина / А. М. Шелепов, С. Г. Щербак, Р. Н. Лемешкин, А. С. Гоголевский (под ред. проф. Бельских А.Н.). – СПб.: НУ «Центр стратегических инициатив», 2012. – С. 80-117.
11. Организация управления подчиненными силами и средствами службы медицины катастроф и медицинскими силами гражданской обороны здравоохранения: учебное пособие / А. М. Шелепов [и др.]. – СПб.: ВМА, 2012. – 168 с.