

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-4-56-60>
УДК 614.8.01

Обзорная статья

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ В МЕДИЦИНЕ КАТАСТРОФ: ПО МАТЕРИАЛАМ ЕЖЕГОДНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ КОНФЕРЕНЦИЙ «НЕДЕЛЯ ГУМАНИТАРНОГО ПАРТНЕРСТВА» И «СЕНДАЙ 2015–2030 гг.» (2017–2019)

Г.В.Кипор, В.Г.Чубайко, З.М.Тхохова

ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России, Москва, Россия

Резюме. Представлены ход и результаты обсуждения актуальных проблем международного уровня в медицине катастроф на ежегодных международных конференциях «Неделя гуманитарного партнерства» и «Сендай 2015–2030 гг.» в 2017–2019 гг.

Основное внимание уделено проблемам военно-гражданского сотрудничества (ВГС) при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) и локальных вооруженных конфликтов (ЛВК).

Ключевые слова: военно-гражданское сотрудничество; локальные вооруженные конфликты; особенности работы Офиса по координации гуманитарных действий в рамках военно-гражданского сотрудничества; проблемы гуманитарного обеспечения в условиях современной урбанизации; создание и развитие международных медицинских бригад чрезвычайного реагирования; чрезвычайные ситуации

Конфликт интересов / финансирование

Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов / финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Для цитирования: Кипор Г.В., Чубайко В.Г., Тхохова З.М. Актуальные проблемы международного уровня в медицине катастроф: по материалам ежегодных международных конференций «Неделя гуманитарного партнерства» и «Сендай 2015–2030 гг.» (2017–2019) // Медицина катастроф. 2019. №4. С. 56–60, <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-4-56-60>

Review article

ACTUAL ISSUES AT INTERNATIONAL LEVEL IN DISASTER MEDICINE SPHERE: ACCORDING TO PROCEEDINGS OF ANNUAL INTERNATIONAL CONFERENCES “HUMANITARIAN PARTNERSHIP WEEK” AND “SENDAI 2015–2030” (2017–2019)

G.V.Kipor, V.G.Chubaiko, Z.M.Tkhokhova

The Federal State Budgetary Institution “All-Russian Centre for Disaster Medicine “Zaschita” of Health Ministry of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

Abstract. The progress and results of the discussion of topical international problems in disaster medicine at the annual international conferences “Humanitarian Partnership Week” and “Sendai 2015–2030” in 2017–2019 are presented. The main attention is paid to the issues of military-civil cooperation in the liquidation of medical and sanitary consequences of emergency situations and local armed conflicts.

Key words: creation and development of international medical emergency response teams; emergency situations, local armed conflicts; military-civil cooperation; peculiarities of the work of the Office for coordination of humanitarian actions within the framework of civil-military cooperation; problems of humanitarian support in the conditions of modern urbanization

Conflict of interest / Acknowledgments. The authors declare no conflict of interest / The study has not sponsorship.

For citation: Kipor G.V., Chubaiko V.G., Tkhokhova Z.M. Actual Issues at International Level in Disaster Medicine Sphere: According to Proceedings of Annual International Conferences “Humanitarian Partnership Week” and “Sendai 2015–2030” (2017–2019). *Medicina katastrof=Disaster Medicine*. 2019; 4: 56–60 (In Russ.), <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-4-56-60>

Контактная информация:

Кипор Геннадий Викторович – доктор биологических наук, профессор, главный специалист Руководства ВЦМК «Защита»

Адрес: Россия, 123182, Москва, ул. Щукинская, 5

Тел.: +7 (499) 190-59-63

E-mail: kiporg@vcmk.ru

Contact information:

Gennady V. Kipor – Holder of Habilitation Degree in Biology, Professor, Chief Specialist of Leadership of All-Russian Centre for Disaster Medicine “Zaschita”

Address: Russia, 5, Schukinskaya str., Moscow, 123182

Phone: +7 (499) 190-59-63

E-mail: kiporg@vcmk.ru

Несмотря на достижения науки и практику работы различных подразделений Организации Объединённых Наций (ООН) и других международных организаций в настоящее время каждый 70-й житель нашей планеты нуждается в защите и оказании гуманитарной помощи.

По данным Департамента управления кризисами катастроф Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире постоянно растет число вынужденных переселенцев: если в 2014 г. их было 59,5 млн, то в 2017 г. – уже 68,5 млн. Природные катастрофы и климатические аномалии дорого обходятся населению планеты, они затрагивают 350 млн чел. и вызывают огромные потери среди населения. Растет необеспеченность продуктами питания – за последние годы численность этой группы населения увеличилась с 80 млн до 124 млн чел. Следует отметить, что кризисы и катастрофы оказывают на женщин примерно в 265 раз более интенсивное влияние, чем на мужчин. Резко выросла длительность воздействия или последствия факторов чрезвычайных ситуаций (ЧС) на население – она составляет сейчас 7–9 лет. И хотя выделение средств на обеспечение готовности к реагированию на ЧС выросло с 10,6 млрд (2014) до 13,9 млрд долл. (2017), разрыв между потребностями и реальной помощью составляет около 40%. В значительной степени растет тяжесть последствий чрезвычайных ситуаций и гуманитарных кризисов. Так, например, только на оказание гуманитарной помощи населению Сомали, Судана и Сирии выделено около 55% соответствующих фондов ООН.

Актуальные проблемы международной значимости в медицине катастроф рассматриваются главным образом дважды в год – на ежегодных международных конференциях ООН «Неделя гуманитарного партнерства» и «Сендай 2015–2030 гг.».

В работе секций указанных конференций акцент делается на направлениях, которые представляют наибольший интерес с точки зрения обмена информацией и решения основных проблем координации гуманитарного реагирования. По нашему мнению, такого рода информация является крайне необходимой для специалистов территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК) регионов Российской Федерации.

Инициатива создания сети международных медицинских бригад чрезвычайного реагирования (МБрЧР)

В ряде статей мы уже останавливались на главных международных проблемах, в том числе на особенностях основных этапов формирования и становления МБрЧР [1–4]. На конференции «Неделя гуманитарного партнерства» в Женеве рассматривались все проблемы формирования и работы МБрЧР, в том числе в условиях локальных вооруженных конфликтов (ЛВК). По этому направлению, на примере работы в г. Мосул (Ирак), где совместно с Ираком оказывалась гуманитарная медицинская помощь населению эндемичного района в Сирии, предполагается подготовить специальное руководство для специализированных медицинских бригад, подготовленных для работы в конфликтных ситуациях. Оказание гуманитарной медицинской помощи базируется на принципах Женевской конвенции (1949) и протоколов о гуманитарной помощи, одобренных в 1977 г. Следует отметить, что позиция США, как её сформулировал директор Института Джона Хопкинса д-р Пауль Шпигель, заключается в том, что американские специалисты никогда не оказывали помощь лицам из населения при наличии у них огнестрельных ранений. Однако ВОЗ придерживается совершенно иных принципов – независимо ни от чего следует оказывать медицинскую помощь всем пострадавшим в необходимом объеме. При этом предлагаются исходить из ряда гуманитарных принципов, в их числе: – программы тренинга всех участников гуманитарного процесса;

– обязательное обращение ко всем сторонам вооруженного конфликта с предложением приостановить боевые действия – сделать паузу для оказания помощи раненым и пострадавшим;

– обеспечить оказание помощи непосредственно на «поле» боя или вблизи него и др.

Опыт отечественной медицины показал, что военные врачи стараются оказывать помощь населению с огнестрельными ранениями. Даже в мирное время в военных госпиталях лечатся лица из населения, пострадавшие в ЧС, что способствует накоплению практического и клинического опыта, который не имеет аналогов. Экстренная помощь оказывается на высоком уровне, военные хирурги выполняют многочасовые высокотехнологичные операции в стационарах, оснащенных новейшей медицинской аппаратурой, что подтверждает уникальность военной медицины.

В проблеме военно-гражданского сотрудничества (ВГС) имеются 3 главные составляющие, на которые следует обратить пристальное внимание: во-первых, это вышеуказанные принципы медицинского вмешательства; во-вторых, дипломатическая составляющая и проведение соответствующих согласительных встреч и конференций; в-третьих, обеспечение военно-гражданского сотрудничества в гуманитарных операциях в целом и в области оказания медицинской помощи всем пострадавшим без исключения, в частности.

Следует отметить, что остается совершенно непонятным, каким образом отбираются эксперты, выступающие на указанных конференциях. По нашему мнению, наиболее продуктивным подходом была бы постановка доклада на тему «Итоги работы Полевого многопрофильного госпиталя Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» (ПМГ ВЦМК «Защита») на Северном Кавказе» и публикация по указанным вопросам соответствующих материалов под эгидой ВОЗ.

Директор Бюро по ЧС и гуманитарной помощи на Филиппинах выступила с докладом о своем видении будущего развития МБрЧР (ЕМТ). Автор привела своего рода шкалу ABCD, на которой были представлены все уровни реагирования – от муниципального и регионального до национального. В стране имеется Совет «Управление и снижение риска катастроф». При этом осталось неясным, какое это имеет отношение к МБрЧР и почему Совет решает только проблемы теоретического характера. Системы или службы медицины катастроф в стране нет, не говоря уже о ее существовании применительно к вооруженным конфликтам. На Филиппинах медицинскую помощь в ЧС оказывают только военные медики и международные гуманитарные партнеры. Страна не обращается за гуманитарной помощью, но на Филиппинах приветствуется оказание донорской помощи международным сообществом. В стране в течение двух лет созданы 183 мобильные медицинские бригады и 2 бригады стационарного типа. Объем помощи остается за кадром – по-видимому, это обычные бригады скорой медицинской помощи (СМП) применительно к ЧС. Принципы их работы, объединенные под девизом «не навреди», взяты из Руководства ВОЗ.

Большинство выступавших на конференциях не касались собственно проблем оказания медицинской помощи в конфликтных ситуациях и разработки концепции военно-гражданского сотрудничества в области оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС, акцентируя внимание на национальных особенностях гуманитарной медицины в чрезвычайных ситуациях.

Авторы статьи внесли на указанных конференциях следующие предложения:

– более глубоко изучать работу по медицинскому обеспечению боевых действий, которую ведут обе стороны вооруженного конфликта, и подготовить специальное

руководство ВОЗ по военно-гражданскому сотрудничеству в области медицины катастроф;

– особое внимание уделять анализу опыта работы в условиях локальных вооруженных конфликтов и войн (Северный Кавказ, Ирак, Сирия, Африканский континент и т.д.);

– развивать двустороннее и многостороннее сотрудничество в этой области, акцентируя внимание на сотрудничестве соседних стран;

– изучать опыт проведения совместных учений, в том числе опыт подготовки и проведения широкомасштабных учений с участием международных медицинских бригад чрезвычайного реагирования;

– подготовить пособие ВОЗ по формированию специальных международных медицинских бригад чрезвычайного реагирования для работы в условиях ЛВК. В настоящее время обсуждается вариант такого пособия.

Проблемы гуманитарного обеспечения населения в условиях урбанизации

Одним из современных акцентов гуманитарного обеспечения является проблема «реагирования на чрезвычайные ситуации в условиях густонаселенных урбанистических зон». В рамках структурно-функциональной организации ООН имеется специальная структура – подразделение поисково-спасательной службы в условиях города – Urban Search and Rescue Agency.

Необходимо подчеркнуть, что в городских условиях координация работы участников ликвидации последствий ЧС – наиболее затруднена и требует особого подхода и специального уровня готовности. В значительной степени работа данной секции проходит под руководством специалистов из различных департаментов ООН немедицинского направления, которые председательствуют на всех ее заседаниях. Кроме того, создан Специальный комитет по урегулированию «городских кризисов», в котором работают специалисты различных направлений деятельности, в том числе небольшое число медицинских специалистов. Из материалов работы секции видно, что главное в городских условиях – это координация и управление ликвидацией последствий ЧС, которые будут успешными только в том случае, если разработан регламент реагирования, определены функции и обязанности всех его участников, обеспечен запас необходимого оборудования, медикаментов, инструментария для адекватного реагирования, а персонал знает стоящие перед ним задачи. При этом следует учитывать, что каждая ЧС должна быть проанализирована и из нее должны быть извлечены уроки на будущее. В секции поставлен вопрос об утверждении Специального советника по ЧС в большом густонаселенном городе, а также о необходимости функционирования Стратегического консультативного комитета, в который войдут компетентные специалисты. В частности, примерно такая система была создана специалистами из США в Сирии, однако, по предварительным данным, в начале функционирования она была далека от совершенства. После того, как координатором по стране был утвержден сириец д-р Нанки Чаула, гуманитарная деятельность стала носить более скоординированный характер.

В то же время члены секции высказывали большие сомнения в эффективности ее деятельности, что связано: с ограниченным количеством центров гуманитарной помощи; характером и объемом ее деятельности; отсутствием конкретной информации о поступлении пострадавших и числе лиц из населения, получивших гуманитарную помощь. Ни один из участников работы секции не акцентировал внимания на гуманитарной помощи, поступающей из России. В связи с тем, что у участников работы секции могло сложиться впечатление, что гуманитарной деятельностью в мире занимаются в основном только специалисты из США, российская сторона была вынуждена высказать свои замечания.

На сессии подчеркивалось, что в гуманитарном процессе всё время идет борьба за лидерство, за определение, кто – «главный», кто принимает решение.

Интересная ситуация складывается в Африканском регионе. Координатор проектов в г.Кампала (столица Уганды) д-р Инносент Сильвер подчеркивал, что в городе существует, можно сказать, «прототип» или эскиз системы реагирования на ЧС, но вся ее работа сосредоточена в кабинетах, свелась к дискуссиям и поискам дополнительного донорского финансирования международных негосударственных объединений. Вообще в этой стране работает очень много гуманитарных организаций из других стран на гуманитарных принципах – за счет их собственного финансирования, и складывается впечатление, что в Уганде нет необходимости строить национальные механизмы реагирования, тем более, что в стране нет системы обучения и подготовки соответствующих кадров. Все это касается не только Уганды, но и большинства стран Африканского региона и островных маленьких государств, которые находятся в неблагоприятных климатических и географических условиях (вулканы, землетрясения, цунами, наводнения, оползни и т.д.) и остро нуждаются в создании и обеспечении готовности собственной системы реагирования на ЧС.

В целом эта проблема – гуманитарная деятельность и ликвидация последствий ЧС в условиях густонаселенных городов – как самостоятельное направление работы подразделений ООН возникла буквально в последние годы на уровне обсуждения на международных конференциях такого масштаба. В то же время следует напомнить, что впервые эта проблема была поднята в сентябре 2017 г.¹ на международном форуме в г.Шанхай (Китайская Народная Республика) по инициативе руководителя Шанхайской медицинской бригады чрезвычайного реагирования профессора Зонгмина Лю.

Большое внимание уделяется разработке и обсуждению проблем урбанизации и их связи с особенностями развития чрезвычайных ситуаций и кризисов в рамках виртуального объединения сессионных заседаний «Компетенция (Мандат) структуры гуманитарной деятельности в условиях города» – Urban Competency Framework (UCF) for Humanitarian Action – Организация городов для гуманитарных действий, которая является частью более широкого круга работ Глобального альянса по городским кризисам. Мероприятия Организации городов для гуманитарных действий были проведены за счет средств, выделенных Международному комитету спасения из гуманитарной помощи ЕС. В указанную структуру включены все без исключения компоненты и факторы обеспечения бесперебойной работы систем обеспечения жизнедеятельности мегаполиса и службы поддержки. К сожалению, секция совершенно не акцентирует внимания участников на медицинских аспектах, а также на функциях службы (системы) оказания помощи пострадавшим в условиях мегаполиса в зависимости от особенностей инфраструктуры управления социумом в таких городах.

Следует отметить, что на практике объединение UCF дублирует всю работу ОСНА (УКГВ) – Управление по координации гуманитарных вопросов – United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs – орган ООН по усилению реагирования ООН на сложные чрезвычайные ситуации и природные бедствия. В 1998 г. в связи с реорганизацией УКГВ стал центром ООН по крупным катастрофам. Его мандат был расширен и включает в себя координацию гуманитарной помощи и разработку политики гуманитарной пропаганды во всем мире.

Применительно к сложным условиям гуманитарного реагирования на ЧС и кризисы в специфических условиях

¹ Пленарный доклад ВЦМК «Защита» «Готовность служб медицины катастроф к событиям с массовым скоплением людей»

мегаполиса представляется затруднительным сделать вывод о его прагматических целях, поскольку основное внимание объединения направлено на исследование особенностей структуры городских поселений в различных регионах, на разработку методических, практических и других документов, носящих рекомендательный характер, а также на анализ опыта проведения гуманитарных операций.

Конфликтные ситуации

Секция по анализу конфликтных ситуаций, их моделированию и разработке методологии повышения устойчивости сообществ рассматривала вопросы генеза и причинности конфликтов и создания инструментария для уменьшения их последствий, а также вопросы уязвимости гуманитарных операций. В частности, различные аспекты координации действий участников ликвидации последствий ЧС рассматривались в плоскости изначального определения функций и области деятельности каждого участника с целью избежать дублирования в работе и оценке эффективности. В этом вопросе очень важно правильно понимать интеграцию миротворческого процесса в кооперации с военными и проблемы оказания различной, в том числе медицинской, помощи пострадавшим как одного из наиболее актуальных направлений военно-гражданского сотрудничества. Предлагается быть заранее готовым к конфликтам в потенциально опасных (латентных) регионах, изучить все особенности региона и популяции, включая социальные проблемы, аспекты состояния популяции, особенно потенциала обеспечения необходимыми базисными элементами жизни – питанием, водоснабжением, медицинской помощью, так как они являются основными «мишенями» гуманитарной миссии.

К общим принципам урегулирования, которые обсуждаются в течение многих лет, следует отнести:

- адекватное и вовремя принятое решение;
- оценка сообщества и реализация принятых решений;
- процесс должен быть прагматичным, а его результаты – позитивными;
- обеспечение готовности к конфликтным ситуациям должно быть продумано и запланировано заранее.

Модератор секции высказал мнение, что ситуация «брежит» является, по сути, предвестником развития конфликта в регионе (латентный фактор будущего противостояния в сообществе), к которому следует быть готовым в целях снижения тяжести его последствий.

Если дать оценку работы данной секции, то она во многом напоминает лекцию психологической направленности и не дает представления о практическом опыте ВГС в сфере оказания гуманитарной, в том числе медицинской, помощи, сопряженной с миротворческими операциями.

Офис по координации гуманитарных действий и военно-гражданского сотрудничества² (UN-CMCoord)

Наибольший объем работы, дискуссий и презентаций был связан с деятельностью основного организатора Партнерства – ОСНА и концепцией СМС – Civil Military Coordination – Военно-гражданская координация. На прошедших конференциях участники работы по указанному направлению были объединены в рамках «Консультативной группы по (концепции) UN-CMCoord».

В настоящее время ОСНА – самый многочисленный подраздел ООН, в нем насчитывается более 200 сотрудников и 20 субъединиц, цель работы которых включает практически все разделы управления и координации в ЧС, за исключением системы оказания медицинской помощи. Последнее полностью находится в рамках работы ВОЗ, всегда выступающей в тандеме с ОСНА.

² Максимальное развитие процесса СМС наблюдается в странах Африки. В последние годы вместо СМС часто используется аббревиатура UN-CMCoord (United Nations Humanitarian Civil-Military Coordination)

Военно-гражданское сотрудничество рассматривается ОСНА в связи с повышением его значимости, поскольку природа вооруженных конфликтов несколько изменилась, а также увеличилось количество природных катастроф и кризисов, которые могут накладываться друг на друга. Военно-гражданское сотрудничество является единственным механизмом установления диалога и взаимодействия участников с обеих сторон в чрезвычайных ситуациях. Основные цели СМС:

- сохранить и развить гуманитарный подход, гуманитарные принципы;
- ни в коем случае не соревноваться друг с другом;
- свести до минимума различные несоответствия; если возможно – всегда идти к единой цели.

Разумеется, контекст понимания и реализации данной концепции в различных странах, условиях и социальных средах может сильно варьировать. Каждый кризис и каждая ЧС уникальны по своей природе, однако всегда и всюду гуманитарное пространство должно быть единым для всех пострадавших независимо от их социального статуса и других характеристик популяции.

Поскольку ОСНА является основным, в нашем понимании – головным, гуманитарным подразделением ООН по координации гуманитарных операций и оказанию помощи, именно в его структуре имеются подразделения по разным направлениям работы, в том числе по военно-гражданскому сотрудничеству. В материалах работы секции приведены примеры взаимодействия и координации в различных странах, например, в Нигерии (Северо-Восточная область страны). Всего в этом регионе насчитывается около 82,3 тыс пострадавших. Группа специалистов ОСНА постоянно находится в регионе в целях обеспечения взаимодействия и урегулирования отношений с военизированными группами; для оказания скоординированной помощи пострадавшим; для взаимодействия с правительственными войсками; для привлечения гуманитарных партнеров. Положительным фактом работы ОСНА в регионе является разработка Специального пособия в котором должны быть отражены следующие вопросы: как осуществляется миссия; что необходимо сделать в дальнейшем; какова стратегия деятельности для усиления процесса СМС и перехода популяции в стадию устойчивого развития. В работу – по возможности максимально – включаются представители местных органов управления и активной части населения. Создана как бы единая система скоординированной работы всех её участников, постоянного контакта и совместного консультативного обсуждения для принятия соответствующих решений. В этом году масштабы ЧС уменьшились; возможно, что через 1–2 года население будет вне опасности дальнейшего развития затяжного гуманитарного кризиса.

В работе секции рассматривался также аналогичный процесс в Мали. В этом случае основная функция военных формирований заключалась не в оказании какой-либо гуманитарной помощи, а в обеспечении защиты участников её оказания. Подчеркивается, что в этой стране доступ бенефициантов к гуманитарной помощи, в том числе медицинской, вообще не реален без поддержки военнослужащих. По мнению авторов, сейчас на первое место в гуманитарных операциях выходят факторы обеспечения доступа и обеспечения безопасности миссий гуманитарного направления. Учитывая результаты военно-гражданской координации в Нигерии, секция считает, что необходима разработка специального пособия (руководства) на тему UN-CMCoord. Кроме того, актуальным является привлечение Системы MEDEVAC – Шведская система медицинской эвакуации, впервые представленная в методическом пособии НАТО в 2003 г.; рекомендована, включая систему обучения по вопросам эвакуации инфекционных больных, для всех

стран³. В Мали растет число пострадавших, которых следует эвакуировать. В целом механизмы координации деятельности военных и гражданских подразделений далеки от совершенства, они очень разнообразны, поскольку, еще раз подчеркнем – одинаковых ЧС не бывает.

Из описания ситуации на территории Палестины видно, что в регионе наблюдается продолжительный (хронический) вооруженный конфликт с периодическими обострениями. В Палестине концепция UN-SCoord реализуется исключительно путем развития чисто миротворческого процесса и никак не связана с обеспечением безопасности местного населения и тех, кто потенциально может оказывать гуманитарную помощь. По нашему мнению, такого рода подходы не обеспечивают перехода к постепенному устойчивому развитию, а лишь усиливают потенциал одной из конфликтующих сторон. Понятно, что к гуманитарному процессу это имеет весьма отдаленное отношение. Очевидно, что ОСНА необходимо акцентировать внимание на поиске точек (зон) соприкосновения конфликтующих сторон и осуществлять координацию действий всех участников конфликта и подразделений ООН, мобильных медицинских формирований и доноров гражданского профиля для урегулирования конфликта и ликвидации его последствий. Это должно стать стратегической целью Концепции.

В соответствии с Концепцией SCoord военное руководство Евросоюза – European Union Military Staff (EUMS) – разработало пособие, которое было утверждено Военным комитетом Евросоюза – European Union Military Committee (EUMC) – 30 января 2019 г. В пособии, разработанном с учетом интересов всех участников и всех сторон гуманитарного процесса, очень лаконично представлены практически все основные аспекты Концепции SCoord. Следует отметить, что при разработке и обсуждении Концепции был полностью исключен политический подход.

В 2019 г. гуманитарную помощь планируется оказать 132 млн чел. в 42 странах. Большинство средств прогнозируется затратить в течение длительного периода – 5 и более лет. Конфликтные ситуации рассматриваются как наиболее значимый – триггерный – механизм возникновения чрезвычайных ситуаций, гуманитарных катастроф и роста степени тяжести медико-санитарных последствий. Очевидно, что обеспечение продуктами питания, водоснабжение и медицинская помощь также вырастут – как в натуральном объеме, так и в денежном выражении. Пять стран мира находятся в крайне неблагоприятных природных условиях – в зонах риска возникновения засух, тропических циклонов, цунами, наводнений, извержений вулканов и землетрясений. Катастрофически ухудшается ситуация в Йемене – прогнозируется, что в 2019 г. в этой стране 24 млн чел. будут нуждаться в оказании гуманитарной помощи и защите – регион рассматривается

как область развития самого широкомасштабного гуманитарного кризиса на планете. Появился еще один потенциальный источник развития непростой критической ситуации (события в Венесуэле), которая может сопровождаться формированием контингента беженцев, возникновением вооруженного конфликта и тяжелыми медико-санитарными последствиями.

Все это позволяет прогнозировать увеличение затрат на гуманитарные процессы и необходимость усиления готовности к кризисам и катастрофам. Особое внимание следует обратить на регионы с пролонгированными чрезвычайными ситуациями, население которых уже привыкло к постоянному получению средств на поддержку своего существования – тенденция постоянного внешнего обеспечения должна быть снижена. Что касается увеличения общих затрат на гуманитарные нужды, то они прогнозируются ООН примерно на уровне 2018 г., что явно недостаточно.

Несмотря на то, что в мировоззрении ООН и других межгосударственных объединений, а также общественных организаций и частного сектора Концепция устойчивого многостороннего развития преобладает, значительная часть населения Латинской Америки, Африки, различных регионов Азии по-прежнему находится в условиях, способствующих возникновению чрезвычайных ситуаций различного происхождения.

Основной недостаток в проведении такого рода широкомасштабных мероприятий, как «Неделя гуманитарного партнерства» и других, заключается в отсутствии постоянной обратной связи с популяцией. Информация о негативном влиянии природных явлений и технического прогресса на жизнь человека должна быть в центре внимания не только специалистов гуманитарного профиля, но и широких слоев населения – это единственное, что может стать в конце концов позитивным вектором устойчивого развития на нашей планете.

По мнению авторов, из результатов обсуждения проблем военно-гражданского сотрудничества на международных конференциях можно сделать следующие выводы:

1. Основой взаимодействия международных медицинских бригад чрезвычайного реагирования с военно-медицинскими подразделениями должно стать знание членами МБрЧР военно-полевой хирургии.

2. В условиях ЛВК основную функцию по координации действий медицинских сил и средств выполняют военно-медицинские подразделения.

3. Для извлечения уроков и освещения в клинических пособиях опыта медицинского обеспечения локальных вооруженных конфликтов необходим обязательный анализ всех этапов ликвидации медико-санитарных последствий каждого ЛВК.

4. Необходимо как можно шире использовать Шведскую систему медицинской эвакуации инфекционных больных.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гончаров С.Ф., Кипор Г.В. Инициатива Организации Объединенных Наций «Гуманитарные сетевые структуры и неделя партнерства» // Медицина катастроф. 2016. №2. С. 54–57.
2. Гончаров С.Ф., Кипор Г.В., Шабанов В.Э. Всемирная встреча бригад экстренного реагирования в чрезвычайных ситуациях, Гонконг, КНР, 28–30 ноября, 2016 г. // Медицина катастроф. 2017. №1. С. 47–52.
3. Международная готовность и реагирование на чрезвычайные ситуации и катастрофы, Тель-Авив, Израиль, 14–17 января, 2018 г. / Гончаров С.Ф., Кипор Г.В., Баранова Н.Н., Седов А.В., Фисун А.Я. // Медицина катастроф. 2018. №1. С. 54–57.
4. Ежегодная международная конференция «Неделя гуманитарного партнерства», Женева, Швейцария, 5 – 9 февраля, 2018 г. / Кипор Г.В., Баранова Н.Н., Гончаров С.Ф., Фисун А.Я. // Медицина катастроф. 2018. №2. С. 47–50.

REFERENCES

1. Goncharov S.F., Kipor G.V. UN Initiative "Humanitarian Network and Partnership Week". *Medicina katastrof = Disaster medicine*. 2016; (2): 54–57 (In Rus.).
2. Goncharov S.F., Kipor G.V., Shabanov V.Eh. Emergency Medical Teams Global Meeting November 28–30, 2016, Hong Kong, PRC. *Medicina katastrof = Disaster medicine*. 2017; (1): 47–52 (In Rus.).
3. Kipor G.V., Baranova N.N., Goncharov S.F., Sedov A.V., Fison A.Ya. V Conference "The International Preparedness and Response to Emergencies and Disasters", Tel-Aviv, Israel, January 14–17, 2018. *Medicina katastrof = Disaster medicine*. 2018; (1): 54–57 (In Rus.).
4. Kipor G.V., Baranova N.N., Goncharov S.F., Fison A.Ya. Annual International Conference "Week of Humanitarian Partnership", Geneva, Switzerland, February 5–9, 2018. *Medicina katastrof = Disaster medicine*, 2018; (2): 47–50 (In Rus.).

Материал поступил в редакцию 07.08.19; статья принята к публикации 27.11.19

³ Aeromedical Evacuation Workshop, 2003, Kiruna, 10–11 June, Sweden, 112 p.