

## К ВОПРОСУ О ПРОВЕДЕНИИ В СИСТЕМЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ТЕРРОРИЗМУ СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧЕНИЙ С УЧАСТИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ, МЕДИЦИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ

И.Г. Титов<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ФГБУ «ГНЦ-Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И.Бурназяна» ФМБА России, Москва, Россия

**Резюме.** Цели исследования – изучить и проанализировать опыт специальных учений, проведенных в системе противодействия терроризму специалистами Службы медицины катастроф (СМК) регионов; определить ключевые организационные вопросы подготовки и проведения таких учений; разработать предложения по совершенствованию проведения специальных учений применительно к тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов, совершенных с использованием обычных средств поражения.

**Материалы и методы исследования.** Источники информации и материалы, подвергнутые изучению: нормативные и методические документы, регламентирующие порядок подготовки и проведения учений в сфере здравоохранения; материалы учений, проведенных специалистами СМК регионов по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов; данные карт экспертной оценки по теме исследования; научные работы и публикации, посвященные технологиям подготовки и проведения специальных учений с участием специалистов органов управления здравоохранением, медицинских формирований и организаций.

При выполнении исследования применялись следующие научные методы: метод контент-анализа, метод экспертной оценки, статистический метод, логическое и информационное моделирование, аналитический метод.

**Результаты исследования и их анализ.** Представлены результаты исследования базовых организационных вопросов подготовки и проведения специальных учений (командно-штабное учение, штабная тренировка, тактико-специальное учение), проводимых в регионах с участием специалистов органов управления здравоохранением, медицинских формирований и организаций в рамках противодействия терроризму. Внесены обоснованные предложения по совершенствованию технологий подготовки и проведения специальных учений и доведения их результатов до медицинских специалистов.

Результаты исследования показали, что практически все эксперты (98,0%) были полностью согласны с необходимостью – в целях поддержания и повышения готовности органов управления здравоохранением, лечебных и других медицинских организаций, в том числе учреждений и формирований скорой медицинской помощи и Службы медицины катастроф – проводить в регионах учения по тематике медицинского обеспечения населения при террористических актах с использованием обычных средств поражения. И только 2,0% экспертов испытывали затруднения при формулировании конкретного заключения по данному вопросу.

**Ключевые слова:** командно-штабные учения, медицинские формирования, обычные средства поражения, органы управления здравоохранением, региональные центры скорой медицинской помощи и медицины катастроф, система противодействия терроризму, скорая медицинская помощь, Служба медицины катастроф, специальные учения, тактико-специальные учения, территориальные центры медицины катастроф, террористические акты, чрезвычайные ситуации, штабные тренировки

**Для цитирования:** Титов И.Г. К вопросу о проведении в системе противодействия терроризму специальных учений с участием специалистов органов управления здравоохранением, медицинских формирований и организаций // Медицина катастроф. 2021. №4. С. 11–16. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-11-16>

## ON THE ISSUE OF SPECIAL EXERCISES IN THE COUNTERTERRORISM SYSTEM INVOLVING SPECIALISTS OF HEALTH CARE MANAGEMENT BODIES, MEDICAL FORMATIONS AND ORGANIZATIONS

I.G. Titov<sup>1</sup>

<sup>1</sup> State Research Center – Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russian Federation

**Abstract.** The objectives of the study are to analyze the experience of exercises conducted in the counter-terrorism system by specialists of the regional Disaster Medicine Service, to identify key organizational issues of preparation and implementation of exercises; to develop proposals for their improvement in the subject of elimination of medical and sanitary consequences of terrorist acts committed with the use of conventional means of destruction.

**Materials and research methods.** Sources of information and materials studied: normative and methodological documents regulating the procedures of organizing and conducting military training in the field of healthcare; materials of trainings performed by specialists from regional EMC on the subject of organizing the liquidation of medical and sanitary consequences of terrorist acts; data from expert evaluation maps on the subject of the study; scientific papers and publications on technologies of training and exercises involving specialists from healthcare management bodies, medical units and organizations.

The following scientific methods were used in the research: content analysis method, expert assessment method, statistical method, logical and informational modeling, and analytical method.

*Results of research and their analysis.* The results of the study of basic organizational issues of preparing and conducting special exercises (command-staff exercise, staff training, tactical and special exercises) conducted in the regions with the participation of specialists of public health authorities, medical formations and organizations within the framework of counter-terrorism are presented. Sound proposals were made to improve the technology of preparing and conducting special exercises and communicating their results to medical specialists.

The results of the study showed that almost all the experts (98.0%) were in full agreement with the need, in order to maintain and increase the preparedness of health care authorities, medical organizations, including emergency medical care and the Disaster Medicine Service, to conduct regional trainings on the subject of medical support of the population during terrorist acts. And only 2.0% of the experts had difficulty in formulating a specific conclusion on this issue.

**Key words:** *command-staff exercises, conventional means of destruction, counterterrorism system, Disaster Medicine Service, emergencies, emergency medical care, medical formations, medical organizations, public health authorities, regional centers for emergency medical care and disaster medicine, special exercises, staff training, tactical-special exercises, territorial disaster medicine centers, terrorist acts*

**For citation:** Titov I.G. On the Issue of Special Exercises in the Counterterrorism System Involving Specialists of Health Care Management Bodies, Medical Formations and Organizations. *Meditsina katastrof = Disaster Medicine*. 2021;4:11-16 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-11-16>

**Контактная информация:**

**Титов Игорь Георгиевич** – заместитель руководителя ВЦМК «Защита» ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И.Бурназяна ФМБА России

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

**Тел.:** +7 (916) 808-49-34

**E-mail:** orgplan@vcmk.ru

**Contact information:**

**Igor G. Titov** – Deputy Head of VTsMK «Zashchita» of Burnasyan FMBC

**Address:** 5, Shchukinskaya st., Moscow, 123182, Russia

**Phone:** +7 (916) 808-49-34

**E-mail:** orgplan@vcmk.ru

Известно, что высшей формой подготовки здравоохранения всех уровней к реагированию и действиям в чрезвычайных ситуациях (ЧС) природного и техногенного характера, сопровождающихся медико-санитарными последствиями, являются специальные учения (командно-штабное учение, штабная тренировка, тактико-специальное учение), проводимые с участием специалистов органов управления здравоохранением (ОУЗ), медицинских формирований и организаций скорой медицинской помощи (СМП) и Службы медицины катастроф (СМК), лечебных медицинских организаций (ЛМО) и других медицинских учреждений [1–3].

На специальных учениях отрабатываются, прежде всего, комплексы управленческих задач и лечебно-эвакуационных мероприятий, выполняемых в конкретной обстановке, что способствует поддержанию и повышению готовности указанных медицинских структур к работе в условиях ЧС [1, 4].

Вышеизложенные обстоятельства обусловили необходимость исследовать с применением метода ретроспективного анализа отдельные проблемы подготовки и проведения в системе противодействия терроризму специальных учений, проводимых с участием специалистов органов управления здравоохранением, медицинских формирований и организаций.

Уместно будет отметить, что такие учения проводятся в регионах, как правило, комплексно, часто – под руководством антитеррористических комиссий и их штабов. Естественно, что для участия в них привлекаются соответствующие медицинские специалисты, силы и средства здравоохранения. Однако, как свидетельствует опыт ликвидации медико-санитарных последствий терактов, чтобы добиваться высоких результатов в деле спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших в столь острых биолого-социальных ЧС, данные учения и тренинги целесообразно проводить в системе здравоохранения регионов отдельно – только по проблемам ликвидации медико-санитарных последствий терактов [5, 6].

**Цель исследования** – на основе изучения и анализа опыта специальных учений, проведенных специалистами Службы медицины катастроф регионов, определить ключевые организационные технологии подготовки и проведения учений, разработать предложения по их совершенствованию применительно к тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов, совершенных с применением обычных средств поражения\*.

**Материалы и методы исследования.** Источниками информации и материалами по теме исследования были: нормативные и методические документы, регламентирующие порядок подготовки и проведения учений в сфере здравоохранения; материалы учений, проведенных специалистами Службы медицины катастроф регионов по тематике организации ликвидации медико-санитарных последствий терактов; данные карт экспертной оценки по теме исследования; научные работы и публикации, посвященные технологиям подготовки и проведения учений с участием специалистов органов управления здравоохранением, медицинских формирований и организаций.

При выполнении работы применялись следующие научные методы исследования: метод контент-анализа, метод экспертной оценки, статистический метод, логическое и информационное моделирование, аналитический метод.

**Результаты исследования и их анализ.** Исследование показало, что практически все эксперты (98,0%) в полной мере согласны с необходимостью – в целях поддержания и повышения готовности органов управления здравоохранением, лечебных и других медицинских организаций, в том числе СМП и СМК – проведения в регионах учений по тематике медицинского обеспечения населения при террористических

\* Обычные средства поражения – это оружие, которое основано на использовании энергии взрывных веществ и зажигательных смесей – артиллерийские, ракетные и авиационные боеприпасы, стрелковое вооружение, мины, зажигательные боеприпасы и огнесмеси, а также холодное оружие и нештатные (самодельные) взрывные устройства

актах. И только 2,0% экспертов испытывают затруднения при формулировке своего заключения по данному вопросу.

Результаты исследования показали необходимость изучения основополагающих, на наш взгляд, организационных вопросов подготовки и проведения специальных учений в системе здравоохранения субъектов Российской Федерации (далее – субъекты).

Первоначально потребовалось определить целесообразную (оптимальную) периодичность проведения специальных учений. В ходе изучения этого вопроса было установлено, что такие учения, прежде всего, с медицинской организацией (орган управления здравоохранением, лечебная медицинская организация, СМП, СМК и др.), следует проводить в пределах муниципального образования 1 раз в полгода – 68,3% экспертов; за то, чтобы учения регионального, в том числе межмуниципального, масштаба проводились 1 раз в год высказались 29,8% экспертов, а 2,9% из них посчитали оптимальным проводить такие учения 1 раз в 2 года.

С учетом этого, была изучена интенсивность проведения в 1999–2005 гг. здравоохранением регионов, в которых в это время были совершены террористические акты, специальных учений по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов. Вполне обоснованно возникает вопрос – почему исследование охватывает данный период времени? Это связано с тем, что в указанные годы на территории Российской Федерации имела место наиболее активная террористическая деятельность, обусловленная, главным образом, проведением контртеррористических операций на Северном Кавказе.

Выяснилось, что наиболее редко учения проводились в 1999–2001 гг. За первые 4 года (1999–2003) было проведено лишь 38,5%, а за остальные 3 года (2003–2005) – 61,5% от общего количества таких учений. При этом, по данным территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК), в Республике Ингушетия, Кабардино-Балкарской Республике и Московской области с 1999 г. по 2001 г. включительно учения по указанной тематике вообще не проводились. Если учесть, что за эти 3 года на территории субъектов Южного федерального округа были совершены 47,3% терактов от их общего количества, то такое положение с подготовкой здравоохранения регионов к реагированию на террористические акты вряд ли можно признать удовлетворительным. Тем более, что в эти годы в данном федеральном округе социально-политическая обстановка была наиболее острой.

Полагаем, что высказанное предположение можно подкрепить следующими фактами, а именно – обращает на себя внимание, что количество учений, проведенных в различных регионах по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов, было очень разным. Например, в г.Москве за исследуемый период было проведено 87 учений, в Ставропольском крае – 39, в Астраханской области – 22 учения. В то же время в Кабардино-Балкарской Республике, Московской области и Республике Северная Осетия – Алания было проведено 2, 3 и 7 таких учений соответственно. Трудно согласиться с тем, что именно в этих регионах не было необходимости осуществлять более интенсивную подготовку органов управления здравоохранением и медицинских организаций к работе по ликвидации последствий терактов.

В ходе исследования было установлено, что очаги (зоны) медико-санитарных последствий терактов, совершенных

с применением обычных средств поражения и взрывных устройств, имеют, как правило, локальный характер. С учетом этого, потребовалось уточнить масштаб проводимых учений и количество привлекаемых к учениям медицинских сил и средств.

Было определено, что на данные учения, проводимые в системе здравоохранения региона, прежде всего, следует привлекать органы управления здравоохранением, медицинские организации (лечебные медицинские организации, травмоцентры, региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф – РЦ СМП и МК, станцию, подстанцию или отделение скорой медицинской помощи, территориальный центр медицины катастроф и др.) – преимущественно в городах, особенно в тех из них, в которых имеются объекты с высокой степенью риска совершения на них терактов или проводятся знаковые крупные мероприятия с участием большого числа людей.

Для подтверждения такого заключения имеются весьма убедительные аргументы. Опыт ликвидации медико-санитарных последствий террористических актов, совершенных в России за исследуемый период, говорит о том, что 93,8% терактов было совершено, в основном, в крупных городах в местах большого скопления людей. Следует отметить, что тенденция совершения терактов в городах является устойчивой не только в России, но и в других странах [4, 7, 8].

Кроме того, изучение данного вопроса с применением метода экспертной оценки показало, что 46,8% экспертов считали, что первоначально необходимо проводить учения с отдельно взятой медицинской организацией, которую планируют привлекать к ликвидации медико-санитарных последствий терактов, а также со всей системой здравоохранения, функционирующей на территории муниципального образования; 32,3 – высказались за проведение учений с соответствующими организациями медицинского округа (межмуниципального образования или крупного города); 20,9% экспертов – за проведение учений в масштабе здравоохранения региона.

Результаты исследования позволяют сформулировать следующую рекомендацию – первоначально целесообразно проводить учения в масштабе отдельно взятой медицинской организации или медицинских организаций, расположенных на территории одного муниципального образования, а затем – после соответствующей подготовки здравоохранения объектового уровня – масштаб учений можно укрупнять: увеличивать число пострадавших, нуждающихся в оказании медицинской помощи, в том числе в экстренной форме, в условиях стационара и в проведении медицинской эвакуации; увеличивать количество ЛМО, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий теракта; усложнять медико-тактическую обстановку и условия управленческой деятельности, а учения проводить в рамках медицинского округа, в пределах крупного города или региона. При этом в сценарий (замысел) учения должна быть заложена потребность выполнения максимального объема лечебно-эвакуационных и управленческих мероприятий.

Рекомендация, касающаяся масштаба специального учения по тематике медицинского обеспечения населения, пострадавшего при терактах, в полной мере согласуется с результатами выполненного нами ранее исследования, касающегося распределения количества терактов, совершенных в России за исследуемый период, по числу возникавших в них санитарных потерь – пострадавших, нуждавшихся в медицинской помощи,

и по частоте терактов с определенным числом пострадавших [7].

При выполнении исследования потребовалось определить основного разработчика – специалистов медицинской организации, которые должны готовить необходимые материалы для проведения специального учения по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов, и должностное лицо, которое будет руководить этими учениями, проводимыми в регионе.

Анализ мнений экспертов по этому вопросу показал, что 57,1% экспертов считают, что основными разработчиками материалов по подготовке и проведению специального учения должны быть специалисты РЦ СМП и МК и ТЦМК. Вместе с тем, 35,3% экспертов полагают, что разрабатывать такие материалы должны специалисты органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов, а 7,6% отдали предпочтение специалистам других органов управления, в том числе из состава региональной антитеррористической комиссии, территориальных органов ФСБ и МЧС России.

Необходимо обратить внимание на то, что изучение опыта проведения реальных учений в исследуемый период показало, что основными разработчиками таких учений в 60,4% случаев являлись специалисты ТЦМК; в 3,3 – специалисты органов управления здравоохранением регионов; в 8,6 – специалисты органов управления здравоохранением муниципальных образований; в 26,7 – руководители ЛМО; в 0,5 – специалисты станций СМП и в 0,5% случаев – другие медицинские специалисты. Кроме того, было выяснено, что при подготовке и проведении учений с медицинскими организациями в муниципальных образованиях и с отдельно взятыми ЛМО специалисты ТЦМК в каждом конкретном случае оказывали методическую помощь руководителям и разработчикам материалов учений.

Что касается вопроса о том, кто должен быть руководителем учений, то мнения экспертов распределились следующим образом: наибольшая доля (41,8%) экспертов отдали предпочтение руководителю здравоохранения региона; 28,2 – руководителю РЦ СМП и МК (ТЦМК); 20,9 – заместителю руководителя здравоохранения региона; 9,1% экспертов указали на других медицинских специалистов, в том числе из состава региональной антитеррористической комиссии, территориальных органов ФСБ и МЧС России.

Другие результаты получены при изучении опыта проведенных учений. Оказалось, что руководителями учений по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов были: в 32,3% учений – директора ТЦМК; в 17,7 – руководители лечебных медицинских организаций; в 16,7 – руководители органов управления здравоохранением субъектов; в 15,6 – их заместители; в 15,1 – руководители органов управления здравоохранением муниципальных образований; в 2,6% учений – другие должностные лица.

Видимо, следует согласиться с тем, что руководству ОУЗ регионов необходимо чаще руководить учениями по медицинскому противодействию терроризму. Не исключено, что недостаточное участие в руководстве учениями руководителей ОУЗ, в определенной мере, негативно влияло на качество учений, снижало степень их эффективности.

Можно констатировать, что результаты проведенного исследования говорят сами за себя – руководителем специальных учений, проводимых в масштабе муниципального образования, в зависимости от уровня подготовки, может быть руководитель РЦ СМП и МК или ТЦМК либо заместитель руководителя здравоохра-

нения региона; руководителем учений, проводимых в масштабе медицинского округа, крупного города или региона – руководитель здравоохранения региона, а его заместителем – начальником штаба учений – руководитель РЦ СМП и МК (ТЦМК).

Одним из важных аспектов качественной подготовки и проведения учений в рамках антитеррористического противодействия является способность соответствующих региональных медицинских органов управления и руководителей медицинских учреждений организовывать и проводить такие учения.

Мнения экспертов по данному вопросу распределились следующим образом: 49,5% экспертов считают, что органы управления здравоохранением полностью готовы к выполнению указанной задачи; 30,1 – высказали мнение, что органы управления здравоохранением частично готовы (недостаточно готовы); 20,4% экспертов – затруднились дать оценку готовности ОУЗ к решению данной задачи.

Несомненно, что представленные результаты исследования по указанным вопросам могут способствовать правильной разработке мер по их реализации – по организации более целенаправленной адресной профессиональной подготовки соответствующих медицинских специалистов по вопросам технологии и порядка подготовки и проведения учений, что в конечном итоге позволит повышать качество и результативность проводимых учений и тем самым добиваться повышения готовности здравоохранения регионального уровня к реагированию и действиям при ликвидации медико-санитарных последствий терактов.

Кроме того, следует признать, что эти результаты, в определенной мере, указывают на необходимость проведения более активной, системной и конкретной работы по подготовке соответствующих медицинских специалистов органов управления здравоохранением и руководящего состава медицинских организаций по вопросам медицинского обеспечения пострадавших при терактах.

По мнению экспертов, основными причинами недостатков при проведении специальных учений являются: низкий уровень профессиональной подготовки соответствующих медицинских специалистов по методике подготовки и проведения учений (34,5%); несовершенство учебных программ обучения специалистов органов управления здравоохранением, Службы медицины катастроф применительно к подготовке и проведению специальных учений по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов (31,2%); недостаточное методическое сопровождение деятельности органов управления здравоохранением, РЦ СМП и МК, ТЦМК, медицинских организаций по технологиям подготовки и проведения учений (14,8%); отсутствие типового перечня учебных сценариев специальных учений по тематике противодействия терроризму (17,2%); недостаточное участие руководящих специалистов из состава органов управления здравоохранением регионов в подобных учениях, дефицит подготовленных медицинских специалистов по данному вопросу, текучесть медицинских кадров в Службе медицины катастроф регионов (2,3%).

Естественно, что при этом возникает вопрос о характере сценариев, в рамках которых проводились учения. Его изучение показало, что тематика учений, как правило, была однотипной – в 80,2% случаев темы учений и решаемые учебные вопросы были одинаковыми. Разработчикам материалов и руководителям учений часто не удавалось создавать сложную многовариантную медико-тактическую обстановку, сопровождающуюся раз-

личным числом и неоднородной структурой пораженных (санитарных потерь), значимыми обстоятельствами, определяющими состояние готовности медицинских специалистов: лечебных медицинских организаций – к оказанию медицинской помощи; ТЦМК и станций (подстанций) СМП – к организации и проведению медицинской эвакуации.

Даже на основе этих результатов исследования можно предположить, что при подготовке и проведении специальных учений по тематике ликвидации медико-санитарных последствий терактов имел место шаблонный, в той или иной мере, подход.

Было бы ошибочным считать, что на проводимые в сфере здравоохранения регионов различные специальные учения нет необходимости приглашать отдельных специалистов территориальных организаций МЧС, ФСБ, МВД России и других организаций и служб, с которыми – возможно – предстоит взаимодействовать при спасении жизни и сохранении здоровья пострадавших при терактах [8–10].

Представляется, что основной целью их участия в данных учениях является уяснение задач, которые им придется решать в интересах организации оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации пострадавших, обеспечения в рамках своих полномочий и компетенций работы медицинских формирований и организаций, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий терактов – особенно крупномасштабных или с захватом заложников.

В ходе исследования была изучена степень участия указанных специалистов в проводимых в настоящее время специальных учениях. Установлено, что при проведении учений в регионах по тематике медицинского обеспечения населения, пострадавшего в результате терактов, в 91,8% случаев специалисты данных служб приглашаются в качестве участников.

Однако доля специалистов разных ведомств, участвующих в данных учениях с учетом их масштаба, оказалась различной. Так, наиболее часто принимают участие в учениях специалисты территориальных организаций МЧС России (37,4%), МВД России (25,2%), ФСБ России (23,1%); существенно реже – специалисты Росгвардии (4,9%), Роспотребнадзора (2,5%), а также других организаций и служб (6,9%).

Важным мероприятием по реализации результатов учений является порядок и полнота их доведения до участников учений и соответствующих медицинских специалистов органов управления здравоохранением, лечебных медицинских организаций, РЦ СМП и МК, ТЦМК и других медицинских учреждений. При этом следует делать акцент на те результаты, которые, при необходимости, следует использовать в целях совершенствования готовности системы здравоохранения к реагированию и действиям при террористических актах, для корректировки её деятельности в плане противодействия терроризму.

Такое положение потребовало рассмотреть порядок выполнения столь значимого мероприятия. Оказалось, что в регионах используются различные методы доведения результатов учений, прежде всего, для их реализации в деятельности системы здравоохранения. Выявлено, что результаты учений, как правило, доводятся до указанных контингентов в ходе рабочих совещаний, посвященных разбору и подведению итогов учений (61,0%), отражаются в материалах отчетов (донесений) о проведенных учениях (21,9%) и в содержании разрабатываемых нормативно-распорядительных и методических документов

(17,1%), которые изучаются соответствующими медицинскими специалистами органов управления здравоохранением и медицинских организаций.

Следует обратить внимание на то, что в целях повышения готовности к реагированию и действиям органов управления здравоохранением и медицинских организаций, планируемых для участия в ликвидации последствий терактов, большинство (62,4%) экспертов указали на необходимость разработки усовершенствованной и четкой методики доведения результатов специальных учений до медицинских специалистов и порядка их реализации. Кроме того, было бы целесообразно чаще использовать в качестве инструмента доведения информации о результатах учений аналитические письма и справки, содержащие необходимые данные в более обобщенном виде, в сравнении с результатами других подобных учений, а также включающие в себя методические рекомендации по их практической реализации.

**Заключение.** В настоящее время, когда степень активности террористической деятельности в нашей стране и в некоторых граничащих с Россией государствах остаётся высокой, необходимо уделять больше внимания вопросам готовности системы здравоохранения к реагированию на ЧС, обусловленные террористическими актами, к действиям по ликвидации их медико-санитарных последствий.

Многолетний опыт работы по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавших в различных ЧС, в том числе и при терактах, результаты настоящего исследования говорят о том, что основной и наиболее эффективной формой поддержания и повышения уровня готовности органов управления здравоохранением, РЦ СМП и МК, ТЦМК, лечебных медицинских организаций к работе в рамках антитеррористической деятельности являются специальные учения. На таких учениях, с одной стороны, проверяется уровень знаний, практических навыков и компетенций соответствующих специалистов по организации и оказанию медицинской помощи, проведению медицинской эвакуации и – в целом – готовность медицинских организаций к действиям в условиях ЧС; с другой – осуществляется обучение медицинских специалистов в условиях, максимально приближенных к реальной обстановке.

Результаты исследования показывают, что при подготовке и проведении в системе здравоохранения регионов специальных учений по тематике медицинского обеспечения населения при террористических актах важную роль играют руководители и соответствующие специалисты органов управления здравоохранением, РЦ СМП и МК, ТЦМК и лечебных медицинских организаций. Их профессиональная подготовка по данному направлению деятельности во многом определяет качество и результативность проводимых специальных учений. Исследование показало, что уровень подготовки указанных медицинских специалистов нуждается в дальнейшем совершенствовании.

Поэтому требуют основательного пересмотра формы и методы их обучения в системе непрерывного профессионального образования методике подготовки и проведения специальных учений по противодействию терроризму, по работе органов управления здравоохранением и медицинских организаций при ликвидации последствий терактов.

С учетом изложенного, становится очевидным, что целесообразно произвести корректировку как Унифицированных программ послевузовского обучения врачей

по медицине катастроф (организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях), так и конкретных учебных планов соответствующих циклов тематического усовершенствования.

Поскольку ликвидация последствий терактов – особенно крупномасштабных, с захватом заложников – осуществляется с привлечением сил и средств, подведомственных различным федеральным и региональным

органам исполнительной власти, службам и организациям, функционирующим, прежде всего, на территории регионов, в целях совершенствования и более четкого оперативного взаимодействия следует практиковать приглашение специалистов этих структур для их адекватного участия в специальных учениях, проводимых в системе здравоохранения, с практической отработкой вопросов в рамках возлагаемых на них задач.

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Подготовка и проведение командно-штабных учений Всероссийской службы медицины катастроф: Методические рекомендации. М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2016. 56 с.
2. Методические рекомендации по организации и проведению командно-штабных учений (тренировок). М.: МЧС России, 2013. 101 с.
3. Гончаров С.Ф., Бобий Б.В., Титов И.Г., Акиншин А.В., Самойлова М.С. Некоторые вопросы оптимизации управленческой деятельности при организации оказания медицинской помощи пострадавшим в результате террористических актов // Медицина катастроф. 2021. №2. С. 29-34. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-2-29-34>.
4. Гончаров С.Ф., Бобий Б.В. Медицинское обеспечение населения при террористических актах: Учебное пособие для врачей. М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2016. 79 с.
5. Кистенев В.А., Кистенев С.В. Анализ совместных учений Министерства здравоохранения Калининградской области и Главного управления МЧС России по Калининградской области в медицинских организациях области // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Система подготовки медицинских кадров по вопросам медицинского обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций», Москва, 3-4 октября 2017 г. М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2017. С. 52-54.
6. Крюков В.И., Гребенюк Б.В., Муринов М.Б. Командно-штабные и тактико-специальные учения – наиболее эффективная форма обучения специалистов службы медицины катастроф в системе непрерывного медицинского образования // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Система подготовки медицинских кадров по вопросам медицинского обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций», Москва, 3-4 октября 2017 г. М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2017. С. 54-56.
7. Бобий Б.В., Гончаров С.Ф., Титов И.Г. Основные условия и факторы, влияющие на организацию оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации при террористических актах с применением взрывных устройств и обычных средств поражения // Медицина катастроф. 2020. №4. С. 16-27. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2020-4-16-27>.
8. Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Нестеренко Н.В. Опыт проведения тактико-специального учения сил и средств МЧС России с массовым поступлением пострадавших в чрезвычайной ситуации биолого-социального характера (террористический акт) // Морская медицина. 2021. Т.7. №3. С. 78-86. <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2021-7-3-78-86>.
9. Богданова Л.С., Галушкин Б.А., Саленко Ю.А. Теория и практика проведения учений и тренировок в случае радиационных чрезвычайных ситуаций // Вестник НЦБЖД. 2012. №3. С. 99-106.
10. Бойков А.А., Кремков А.В., Гребенников В.А., Кульнев С.В., Лемешкин Р.Н., Борисов Д.Н., Акимов А.Г., Сидоров Д.А. Результаты межведомственного тактико-специального медицинского учения «Взаимодействие разнородных ведомственных медицинских сил и средств при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» // Медицина катастроф. 2017. №3. С. 16-21.

#### REFERENCES

1. *Podgotovka i Provedeniye Komandno-Shtabnykh Ucheniy Vserossiyskoy Sluzhby Meditsiny Katastrof* = Preparation and Conduct of the Command-Staff Exercises of the All-Russian Disaster Medicine Service. Methodical Recommendations. Moscow, FGBU VTsMK Zashchita Publ., 2016. 56 p. (In Russ.).
2. *Metodicheskiye Rekomendatsii po Organizatsii i Provedeniyu Komandno-Shtabnykh Ucheniy (Trenirovok)* = Methodical Recommendations for the Organization and Conduct of Command-Staff Exercises (Trainings). Moscow, EMERCOM of Russia Publ., 2013. 101 p. (In Russ.).
3. Goncharov S.F., Bobiy B.V., Titov I.G., Akin'shin A.V., Samoylova M.S. Some Issues of Optimizing Management Activities in Organizing Provision of Medical Care to Victims of Terrorist Acts. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2021;2:29-34. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-2-29-34> (In Russ.).
4. Goncharov S.F., Bobiy B.V. *Meditsinskoye Obespecheniye Naseleniya pri Terroristicheskikh Aktakh* = Medical Support of the Population in Terrorist Acts. A Study Guide for Physicians. Moscow, FGBU VTsMK Zashchita Publ., 2016. 79 p. (In Russ.).
5. Kistenev V.A., Kistenev S.V. Analysis of Joint Exercises of the Ministry of Health of the Kaliningrad Region and the Main Directorate of the Ministry of Emergency Situations of Russia for the Kaliningrad Region in the Medical Organizations of the Region. *Sistema Podgotovki Meditsinskikh Kadrov po Voprosam Meditsinskogo Obespecheniya Naseleniya v Usloviyakh Chrezvychaynykh Situatsiy* = The System of Training Medical Personnel on Medical Support of the Population in Emergency Situations Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference, Moscow, 3-4 October, 2017. Moscow, FGBU VTsMK Zashchita Publ., 2017. P. 52-54. (In Russ.).
6. Kryukov V.I., Grebenyuk B.V., Murin M.B. Command-Staff and Tactical-Special Exercises Are the most Effective form of Training for Specialists in the Disaster Medicine Service in the System of Continuing Medical Education. *Sistema Podgotovki Meditsinskikh Kadrov po Voprosam Meditsinskogo Obespecheniya Naseleniya v Usloviyakh Chrezvychaynykh Situatsiy* = The System of Training Medical Personnel on Medical Support of the Population in Emergency Situations. Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference, Moscow, 3-4 October, 2017. Moscow, FGBU VTsMK Zashchita Publ., 2017. P. 54-56 (In Russ.).
7. Bobiy B.V., Goncharov S.F., Titov I.G. Main Conditions and Factors Affecting the Organization of Medical Care Delivery and Medical Evacuation in Terrorist Acts Involving Explosive Devices and Conventional Weapons. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2020;4:16-27. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2020-4-16-27> (In Russ.).
8. Aleksanin S.S., Rybnikov V.Yu., Nesterenko N.V. Experience of Conducting Tactical and Special Exercises of the Forces and Means of the Ministry of Emergency Situations of Russia with a Massive Influx of Victims in an Emergency of a Biological and Social Nature (Terrorist Act). *Morskaya Meditsina* = Marine Medicine. 2021;7:3:78-86. <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2021-7-3-78-86> (In Russ.).
9. Bogdanova L.S., Galushkin B.A., Salenko Yu.A. Theory and Practice of Conducting Exercises and Training in Case of Radiation Emergencies. *Vestnik NCBZhD*. 2012;3:99-106 (In Russ.).
10. Boykov A.A., Kremkov A.V., Grebennikov V.A., Kul'nev S.V., Lemeshkin R.N., Borisov D.N., Akimov A.G., Sidorov D.A. Results of Interagency Medical Special Tactical Exercises «Cooperation of Medical Forces and Facilities of Different Agencies in Liquidation of Medical and Sanitary Consequences of Emergency Situations». *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2017;3:16-21 (In Russ.).

Материал поступил в редакцию 08.11.21; статья принята после рецензирования 25.11.21; статья принята к публикации 13.12.21  
The material was received 08.11.21; the article after peer review procedure 25.11.21; the Editorial Board accepted the article for publication 13.12.21