

БЕЗОПАСНОСТЬ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ SAFETY IN EMERGENCY ENVIRONMENT

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-2-5-11>
УДК 614.2

Оригинальная статья
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

К ВОПРОСУ О НОРМАТИВНО-ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ И МЕТОДИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПОДСИСТЕМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА¹

А.В.Акиншин¹, Б.В.Бобий^{1,2}

¹ ФГБУ «ГНЦ – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России, Москва, Россия

² ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия

Резюме. Цель исследования – на основе изучения и анализа действующих нормативных и методических документов разработать предложения по совершенствованию регулирования и методического сопровождения деятельности системы по организации оказания медицинской помощи пострадавшим и проведения их медицинской эвакуации при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС) на объектах и территориях, обслуживаемых Федеральным медико-биологическим агентством (ФМБА России).

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – законодательные акты и нормативные документы, действующие в сфере здравоохранения страны, в том числе в системе ФМБА России, по изучаемой проблеме; приказы и методические рекомендации ФМБА России по вопросам организации оказания медицинской помощи пострадавшим и проведения их медицинской эвакуации в ЧС; научные работы и публикации, посвященные актуальным вопросам регулирования и методического сопровождения лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.

При выполнении исследования применялись следующие методы: исторический; методы контент-анализа и экспертной оценки, логического и информационного моделирования; аналитический метод.

Результаты исследования и их анализ. Представлены результаты изучения и анализа действующих основных нормативных и методических документов, регламентирующих порядок организации оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации пострадавших в ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России, медицинскими силами и средствами Функциональной подсистемы Федерального медико-биологического агентства. Показано несовершенство этих документов. Внесены предложения по дальнейшему совершенствованию нормативно-правового регулирования и методического сопровождения деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России.

Ключевые слова: лечебные медицинские организации, лечебно-эвакуационное обеспечение, медицинская помощь, медицинская эвакуация, методическое сопровождение, мобильные медицинские формирования, нормативно-правовое регулирование, окружные медицинские центры, Федеральное медико-биологическое агентство, Функциональная подсистема Федерального медико-биологического агентства, чрезвычайные ситуации

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: Акиншин А.В., Бобий Б.В. К вопросу о нормативно-правовом регулировании и методическом сопровождении деятельности Функциональной подсистемы Федерального медико-биологического агентства // Медицина катастроф. 2023. №2. С. 5-11 <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-2-5-11>

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-2-5-11>
UDC 614.2

Original article
© Burnasyan FMBC FMBA

REGULATION AND METHODOLOGICAL SUPPORT OF ACTIVITIES OF FUNCTIONAL SUBSYSTEM OF FEDERAL MEDICAL AND BIOLOGICAL AGENCY¹

A.V.Akin'shin¹, B.V.Bobiy^{1,2}

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

² Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

Summary. The aim of the study is, on the basis of research and analysis of current normative and methodological documents, to develop proposals for the improvement of regulation and methodological support of the system for the organization of medical assistance to victims and their medical evacuation in emergencies at facilities and territories served by the Federal Medical and Biological Agency (FMBA of Russia).

¹ Функциональная подсистема Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России) – Функциональная подсистема медико-санитарной помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, а также в организациях и на территориях, обслуживаемых ФМБА России: Утвержд. Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2020 г. №1671

Study materials and methods. Materials of the study include legislative acts and regulatory documents in force in the field of health-care in the country, including the system of FMBA of Russia, on the problem under study; orders and guidelines of FMBA of Russia on the organization of medical care to victims and their medical evacuation in emergencies; scientific papers and publications devoted to current issues of regulation and methodological support of medical and evacuation support of victims in emergencies. The following methods were applied: historical; methods of content analysis and expert review, logical and information modeling; analytical method.

Results of the study and their analysis. The article presents the results of the study and analysis of the principal regulatory and methodological documents governing the organization of medical aid and medical evacuation of the victims of emergencies at the facilities and territories served by the Federal Medical and Biological Agency and the medical forces and facilities of the Functional Subsystem of the Federal Medical and Biological Agency. The backlogs of these documents are demonstrated. Proposals for further improvement of legal regulation and methodological support of activities of the functional subsystem of FMBA of Russia are made.

Key words: district medical centers, emergencies, Federal Medical and Biological Agency, Functional Subsystem of the Federal Medical and Biological Agency, legal regulation, medical and evacuation support, medical assistance, medical evacuation, medical treatment organizations, methodological support, mobile medical formations

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: Akinshin A.V., Bobiy B.V. Regulation and Methodological Support of Activities of Functional Subsystem of Federal Medical and Biological Agency. *Meditsina Katastrof = Disaster Medicine*. 2023;2:5-11 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-2-5-11>

Контактная информация:

Бобий Борис Васильевич – докт. мед. наук, доцент; старший научный сотрудник научной лаборатории ВЦМК «Защита» ФГБУ ГНЦ – ФМБЦ им. А.И.Бурназяна
Адрес: Россия, 123098, Москва, ул. Новошукунинская, д. 7;
Тел.: +7 (495) 942-45-48
E-mail: orgplan@vcmk.ru

Contact information:

Boris V. Bobiy – Dr. Sc. (Med.), Associate Professor; Senior Researcher of Scientific Laboratory of VTsMK «Zashchita» of Burnazyan FMBC of FMBA of Russia
Address: 7, Novoshchukinskaya str., Moscow, 123098, Russia
Phone: +7 (495) 942-45-48
E-mail: orgplan@vcmk.ru

В настоящее время для населения Российской Федерации продолжают оставаться риски, вызванные стихийными бедствиями, техногенными авариями и катастрофами, террористическими актами и вооруженными конфликтами (далее – чрезвычайные ситуации, ЧС), сопровождающимися медико-санитарными последствиями. О таком положении дел в определенной мере говорят данные о медико-санитарных последствиях ЧС, представленные территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК) субъектов Российской Федерации (далее – субъекты) в Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России (таблица).

Следует обратить внимание на то, что в организации и проведении лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, особенно крупномасштабных, принимают активное участие органы управления, лечебные медицинские организации (ЛМО), мобильные медицинские формирования и подразделения Федерального медико-биологического агентства (далее – ФМБА России, Агентство). При этом на соответствующие медицинские силы и средства Агентства возлагаются ответственные и разноплановые задачи в области профилактики, защиты, спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших в ЧС²⁻⁴. Одной из наиболее важных из них является организация оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации пострадавших в ЧС.

Актуализация нормативно-правового регулирования и методического сопровождения порядка и технологий выполнения указанной задачи в первую очередь определяется положениями Постановления Правительства Российской Федерации от 12 октября 2020 г. №1671¹, которым на ФМБА России возложена задача по созданию и обеспечению деятельности отдельной самостоятельной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) – Функциональной подсистемы медико-санитарной помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, а также в организациях и на территориях, обслуживаемых ФМБА России, и Положением о данной подсистеме, утвержденным приказом ФМБА России от 20 мая 2022 г. №144^{1,4}.

Несомненно, что для эффективного и результативного решения столь значимой задачи требуется четкое регламентирование порядка деятельности органов

² О Федеральном медико-биологическом агентстве: Постановление Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. №206

³ О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2020 г. №2289

⁴ Положение о функциональной подсистеме медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении ФМБА России, а также в организациях и на территориях, обслуживаемых ФМБА России: приказ ФМБА России от 20 мая 2022 г. №144

Таблица / Table

Медико-санитарные последствия ЧС, произошедших в Российской Федерации в 2020-2022 гг.

Sanitary losses in emergencies that occurred in the Russian Federation in 2020-2022

Год / Year	Количество ЧС, абс. / Number of emergencies, abs.	Число пострадавших, чел. / Number of victims, pers.		Число погибших на месте ЧС, чел. / Number of deaths on the scene, pers.		Число госпитализированных, чел. / Number of hospitalized, pers.	
		всего / total	в том числе детей / including children	всего / total	в том числе детей / including children	всего	в том числе детей / including children
2020	2108	9194	1550	3916	378	4126	977
2021	2387	11779	2653	4480	511	5189	1500
2022	2551	12313	2603	4410	469	5608	1456

управления, лечебных медицинских организаций, мобильных медицинских формирований* и подразделений данной подсистемы РСЧС во всех режимах их функционирования.

В ходе выполнения исследования авторы, используя метод экспертной оценки, получили данные о состоянии нормативно-методической базы по вопросам регулирования и методического сопровождения организации лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) пострадавших при возникновении возможных ЧС на объектах и среди населения территорий, обслуживаемых ФМБА России.

Результаты анализа экспертных оценок: 7,8% экспертов считали, что действующие в настоящее время официальные документы позволяют «полностью» организовать ЛЭО; 72,3 – позволяют только «частично»; 14,7 – «не позволяют» организовать ЛЭО должным образом; 5,2% экспертов затруднились дать конкретную оценку состоянию нормативно-методической базы, регламентирующей столь важное направление деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России. Даже эти результаты свидетельствуют о необходимости принятия мер по разработке и совершенствованию нормативно-методической базы по указанному вопросу, её согласованию с общим комплексом мероприятий, выполняемых в рамках обеспечения деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России. Кроме того, это обязывает руководителей органов управления здравоохранением и лечебных медицинских организаций своевременно доводить требования и рекомендации таких документов до соответствующих медицинских специалистов и контролировать их знание.

Вышеизложенное обусловило необходимость изучить состояние нормативного регулирования и методического сопровождения функционирования медицинских сил ФМБА России применительно к организации и выполнению в настоящее время лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий ЧС, что подчеркивает актуальность темы настоящей статьи и востребованность результатов проведенного исследования в практике работы Функциональной подсистемы ФМБА России.

Цель исследования – на основе изучения и анализа действующих нормативных и методических документов разработать предложения по совершенствованию регулирования и методического сопровождения деятельности системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим и проведения их медицинской эвакуации при возникновении чрезвычайных ситуаций на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – законодательные акты и нормативные документы, действующие в сфере здравоохранения страны, в том числе в системе ФМБА России, по изучаемой проблеме; приказы и методические рекомендации ФМБА России по вопросам организации оказания

медицинской помощи пострадавшим и проведения их медицинской эвакуации в ЧС; научные работы и публикации, посвященные актуальным вопросам регулирования и методического сопровождения лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.

При выполнении исследования применялись следующие методы: исторический; методы контент-анализа и экспертной оценки, логического и информационного моделирования; аналитический метод.

Результаты исследования и их анализ. Одним из основополагающих законодательных актов, регламентирующих вопросы организации оказания медицинской помощи в Российской Федерации, является Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ⁵. В ст. 16 этого закона указывается, что к полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья граждан относится «... реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях...». Следовательно, выполнение данного требования закона в полной мере касается деятельности ФМБА России по обеспечению безопасности работников объектов и населения территорий, обслуживаемых ФМБА России, в том числе по созданию нормативно-методической базы, регулирующей реализацию указанных полномочий.

В соответствии со ст. 41 указанного закона организация и оказание медицинской помощи в ЧС, в том числе проведение медицинской эвакуации, возлагается на медицинские силы и средства Всероссийской службы медицины катастроф в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Известно, что ВСМК является функциональной подсистемой РСЧС, создаваемой и подведомственной Минздраву России и функционально объединяющей: Службы медицины катастроф Минздрава и Минобороны России; медицинские силы и средства федеральных органов исполнительной власти, МЧС и МВД России, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), иных федеральных органов исполнительной власти, в том числе ФМБА России; органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, Российской академии наук (РАН) и других организаций, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС, ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и решение проблем медицины катастроф⁶.

Необходимо отметить, что в настоящее время ВСМК и Функциональная подсистема ФМБА России являются самостоятельными отдельными подсистемами РСЧС, созданными и подведомственными различным федеральным органам исполнительной власти^{1,3,6}.

В процессе исследования было установлено, что Положение о Функциональной подсистеме ФМБА России и другие нормативные и методические документы не содержат четкого и конкретного указания на то, какие медицинские силы и средства ФМБА России, за исключением сил и средств федерального уровня, функционально входят в состав Всероссийской службы медицины катастроф^{4,6,7}.

⁵ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ

⁶ Положение о Всероссийской службе медицины катастроф: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 г. №734, с изменениями и дополнениями от 12 октября 2020 г.

Все это может затруднить возможность: принятия в короткие сроки адекватных и всесторонне обоснованных решений по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, прежде всего – крупномасштабных; осуществления межведомственного взаимодействия в интересах обеспечения повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации пострадавших в ЧС; оперативного и рационального использования имеющихся медицинских сил и средств ФМБА России, а также их целенаправленной подготовки к реагированию и действиям в ЧС.

Из этого следует, что в Положении о Функциональной подсистеме ФМБА России целесообразно внести дополнения, касающиеся конкретных медицинских сил и средств Агентства, выделяемых в состав ВСМК в соответствии с уровнями функционирования. Кроме того, необходимо изучить правомерность такого организационного решения и дать ему правовую оценку.

Изучение нормативно-методической базы, регламентирующей порядок функционирования органов управления здравоохранением, лечебных медицинских организаций, мобильных медицинских формирований и подразделений ФМБА России применительно к деятельности в области организации и оказания медицинской помощи, а также проведения медицинской эвакуации пострадавших в ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России, позволило определить ряд проблемных вопросов, для решения которых требуется создание и совершенствование соответствующих документов, составляющих указанную базу.

В Положении о РСЧС говорится, что каждая подсистема РСЧС, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, в данном случае – ФМБА России, создается и функционирует на основании Положения о данной функциональной подсистеме, каковой и является Функциональная подсистема ФМБА России⁸.

Изучение подобных нормативных и методических документов МЧС России, ВСМК и других подсистем РСЧС убеждает нас в том, что в Положении о Функциональной подсистеме ФМБА России целесообразно указать – в соответствии с уровнями её функционирования – входящие в каждый уровень: медицинские организации, прежде всего – лечебные; мобильные медицинские формирования и подразделения, а также основные принципы создания мобильных медицинских формирований и подразделений на базе лечебных медицинских организаций.

Такое дополнение, несомненно, позволит повысить уровень согласованности Положения о Функциональной подсистеме ФМБА России с Положением о РСЧС. В первую очередь это касается выполнения применительно к ФМБА России следующих позиций Положения о РСЧС – «...в состав сил и средств каждого уровня единой системы входят силы и средства постоянной готовности, предназначенные для оперативного реагирования на ЧС и проведения работ по их ликвидации; состав и структуру сил постоянной готовности определяют создающие их федеральные органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, организации...»⁸.

Кроме того, тем самым будут созданы условия для целенаправленной работы, выполняемой на каждом уровне

не функционирования подсистемы с учетом норм правового регулирования, по поддержанию и повышению готовности соответствующих медицинских сил и средств к реагированию и действиям при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ указывается, что организация оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации, в том числе пострадавших в ЧС, осуществляется на основе соответствующего порядка. Примером реализации данного положения законодательного акта является Порядок организации и оказания медицинскими силами и средствами ВСМК медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, в том числе проведения медицинской эвакуации⁹.

В связи с этим, с учетом содержания Положения о Функциональной подсистеме ФМБА России, представляется необходимым разработать и ввести в действие Порядок организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС, в том числе проведения медицинской эвакуации, на обслуживаемых ФМБА России объектах и территориях, находящихся, в первую очередь, в закрытых административно-территориальных образованиях (ЗАТО).

В целях детального определения порядка реализации положений данного нормативного документа будет целесообразным разработать соответствующие методические рекомендации по технологии организации оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации пострадавших в ЧС медицинскими силами и средствами, прежде всего – Функциональной подсистемы ФМБА России, а также в порядке взаимодействия.

Следует отметить, что в ФМБА России имеется нормативный документ, в значительной степени определяющий порядок привлечения медицинских сил и средств Агентства к оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС вне медицинских организаций, подведомственных ФМБА России¹⁰.

Однако, несмотря на формулировку названия, в его содержании не раскрывается суть порядка оказания указанных видов медицинской помощи. Следовательно, создание и введение в действие предлагаемых методических рекомендаций является объективной потребностью практической деятельности подсистемы.

Известно, что в системе организации и оказания медицинской помощи пострадавшим и проведения их медицинской эвакуации при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС важную роль играют мобильные медицинские формирования и подразделения – выездные бригады скорой медицинской помощи (СМП), бригады быстрого реагирования (ББР), авиамедицинские бригады (АМБр), бригады специализированной медицинской помощи (БСМП). При изучении имеющихся в настоящее время нормативно-методических документов ФМБА России, определяющих порядок создания вышеперечисленных мобильных медицинских формирований и подразделений, их задачи и организационную

⁷ О силах и средства единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: Постановление Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2013 г. №1007

⁸ О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. №794

⁹ Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации: приказ Минздрава России от 6 ноября 2020 г. №1202н

¹⁰ Об утверждении случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, вне таких медицинских организаций: приказ ФМБА России от 25 апреля 2022 г. №126

структуру, варианты применения и функционирования, а также таблицу оснащения каждого из них, было установлено, что данные документы недостаточно четко и не в полном объеме регламентируют содержание и алгоритмы выполнения столь комплексной разноплановой деятельности в отношении каждого из указанных формирований и подразделений¹¹.

Об этом достаточно убедительно свидетельствуют результаты исследования, полученные с применением экспертной оценки, характеризующие состояние нормативных и методических документов, регламентирующих порядок создания, применения и функционирования сводного мобильного медицинского отряда ФМБА России: 71,2% экспертов считали, что нормативные и методические документы лишь частично позволяют регулировать и методически сопровождать проведение вышеперечисленных мероприятий; 15,7 – полагали, что позволяют в полной мере; 13,1% экспертов – затруднились дать конкретную оценку состоянию этих документов.

Таким образом, по нашему мнению, следует разработать и ввести в действие в установленном в ФМБА России порядке положения о сводном мобильном медицинском отряде, полевом многопрофильном госпитале, бригаде быстрого реагирования, авиамедицинской бригаде и бригаде специализированной медицинской помощи. Разработку и уточнение названных положений необходимо осуществлять на научной платформе, с учетом конкретных особенностей и условий, влияющих на организацию и оказание медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации пострадавших в ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых Агентством.

В ФМБА России проводится работа по совершенствованию управления медицинскими силами и средствами, в том числе предназначенными для оказания медицинской помощи пострадавшим и проведения их медицинской эвакуации в ЧС. При этом важную роль играют окружные медицинские центры (ОМЦ) ФМБА России, созданные в федеральных округах Российской Федерации¹².

Официальное утверждение Функциональной подсистемы ФМБА России и целей создания сети окружных медицинских центров, которыми являются: организация обеспечения преемственности оказания и доступности качественной медицинской помощи; повышение эффективности деятельности ЛМО ФМБА России и организационно-методического руководства этими организациями в федеральных округах – все это, вместе взятое, обуславливает целесообразность дополнения и уточнения задач ОМЦ – прежде всего, обеспечения безопасности работников обслуживаемых объектов и населения обслуживаемых территорий.

В качестве корректировки деятельности ОМЦ предлагается дополнительно возложить на них следующие задачи:

- организацию координации деятельности ЛМО в пределах соответствующего федерального округа в сфере защиты, спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших в ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России;
- методическое сопровождение организации и оказания медицинской помощи пострадавшим, в том числе

¹¹ О формировании сводных медицинских отрядов ФМБА России и повышении готовности медицинских организаций ФМБА России для работы в чрезвычайных ситуациях: приказ ФМБА России от 28 февраля 2022 г. №60

¹² О формировании сети окружных медицинских центров ФМБА России: приказ ФМБА России от 30 июля 2020 г. №208

проведения их медицинской эвакуации, в ЧС на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России;

- организацию контроля за готовностью ЛМО к проведению лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий ЧС.

Необходимость возложения на окружные медицинские центры перечисленных задач подкрепляется данными их экспертной оценки. Было установлено, что 84,2% экспертов с этими задачами полностью согласны и считают, что их реализация может способствовать достижению более высоких результатов при подготовке медицинских сил и средств Функциональной подсистемы ФМБА России, расположенных в пределах соответствующего федерального округа, к реагированию – оказанию медицинской помощи и проведению медицинской эвакуации пострадавших в ЧС; 8,5 – испытывали затруднения при формулировке конкретного экспертного заключения; 7,3% экспертов – считали, что нет необходимости возлагать такие задачи на ОМЦ.

Следует учесть, что опыт работы сводных медицинских отрядов Агентства по лечебно-эвакуационному обеспечению населения в ходе проведения Специальной военной операции (СВО) показал необходимость постановки перед ОМЦ указанных задач.

Технологии их выполнения требуют детальной правовой и научно-организационной проработки и методического сопровождения, с учетом особенностей рисков и инфраструктуры здравоохранения как ЗАТО, так и субъектов, на территории которых они находятся.

При оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС необходимо иметь определенную перечень (номенклатуру) и объем лекарственных средств, а также медицинского имущества, за счет применения которых обеспечивается непрерывная и результативная работа лечебных медицинских организаций, мобильных медицинских формирований и подразделений по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавших. Выполнение такого требования предполагает создание и содержание при ЛМО запаса соответствующих медицинских средств, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, на определенное число пострадавших¹³.

Для выполнения данного требования в системе ЛМО ФМБА России должны быть созданы ведомственный нормативный документ и методические рекомендации, регламентирующие порядок создания, содержания, выпуска, восполнения и обновления резерва лекарственных средств и медицинского имущества (их номенклатура и объем на определенное число пострадавших), находящегося при ЛМО различного уровня – эшелонирование резерва, предназначенного для ликвидации последствий ЧС.

В настоящее время таких нормативно-методических документов выявить не удалось. Поэтому можно считать, что требование Положения о РСЧС – «...для ликвидации ЧС создается и используется резерв материальных ресурсов федеральных органов исполнительной власти...» – в Функциональной подсистеме ФМБА России полностью не выполнено⁸.

Так, например, по данным 67 ЛМО, неснижаемый запас лекарственных средств и изделий медицинского

¹³ Положение о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций: приказ Минздрава России от 26 августа 2013 г. №598

назначения, предназначенный для оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС, на конец 2022 г. имелся – в зависимости от их уровня – в 71–87% этих лечебных медицинских организаций.

Такое состояние, естественно, может оказывать негативное влияние на готовность лечебных медицинских организаций, мобильных медицинских формирований и подразделений к работе по своевременному оказанию качественной медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

В Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций используется классификация ЧС природного и техногенного характера, утвержденная Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 мая 2007 г. №304 (с дополнениями).

В данной классификации основополагающими критериями являются площадь территории зоны ЧС, общее число пострадавших (погибшие и получившие травму) и размер материального ущерба от ЧС в финансовом (в рублях) выражении¹⁴.

Следует, однако, признать, что классификационный критерий – общее число пострадавших в ЧС – не позволяет достаточно объективно судить о тяжести медико-санитарных последствий и более обоснованно планировать проведение лечебно-эвакуационных мероприятий. Кроме того, этот критерий не характеризует в полной мере как требуемый, так и уже выполненный медицинскими работниками объем лечебно-диагностических и эвакуационных мероприятий.

Поскольку Функциональная подсистема ФМБА России решает задачи по медико-санитарному обеспечению работников особых объектов и населения территорий ЗАТО, в системе ФМБА России целесообразно иметь ведомственный уточненный (скорректированный) перечень медицинских критериев ЧС применительно к общему числу пострадавших с учетом особенностей обслуживаемых объектов и территорий – в системе Минздрава России, в том числе в СМК, перечень таких критериев имеется^{2,4,15,16}.

При уточнении медицинских критериев ЧС необходимо осуществлять более дифференцированный подход к определению их параметров (величин) – общее число пострадавших (погибшие, пораженные и тяжесть их состояния; нуждаемость в стационарном и амбулаторном лечении; прогноз исходов; исходы лечения). Указанные критерии ЧС следует в установленном порядке ввести в действие в ФМБА России. Вместе с тем, они не должны противоречить или принципиально отличаться от основных критериев ЧС, действующих в РСЧС¹⁷.

Наличие и применение таких ведомственных критериев будет способствовать: повышению качества статистического учета и отчетности; объективизации деятельности медицинских сил и средств ФМБА России, привлекаемых для ликвидации последствий ЧС; созданию условий для формирования надежной информа-

ционной базы, обеспечивающей выполнение научных исследований в области медицины катастроф; всестороннему обоснованию содержания и технологической подготовки медицинских кадров по медицине катастроф и их (содержания и технологической подготовки) своевременной корректировке.

Согласно Положению о Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в каждой функциональной подсистеме должен быть разработан адекватный перечень показателей, позволяющих получать объективную информацию о степени готовности к реагированию на ЧС и выполнению задач в области безопасности и ликвидации последствий ЧС, возложенных на конкретную функциональную подсистему в целом, на уровне её функционирования, органы управления, организации и формирования⁸.

В ходе исследования не удалось установить наличия в системе ФМБА России такого официального перечня наиболее информативных показателей и, следовательно, методики оценки готовности органов управления, лечебных медицинских организаций, мобильных медицинских формирований и подразделений Агентства к реагированию на ЧС и работе по оказанию медицинской помощи и проведению медицинской эвакуации пострадавших в ЧС.

Таким образом, имеется явная потребность: в определении перечня информативных – наиболее значимых и объективных – оценочных показателей готовности; в разработке методических рекомендаций (технологий) по оценке готовности органов управления, лечебных медицинских организаций, мобильных медицинских формирований и подразделений различного уровня Функциональной подсистемы ФМБА России к реагированию и работе в условиях ликвидации последствий ЧС. Указанную служебную документацию необходимо ввести в действие нормативным документом ФМБА России.

Несомненно, наличие такого нормативно-методического документа будет правовой основой для осуществления системного объективного контроля за состоянием готовности медицинских сил и средств ФМБА России к реагированию и действиям в ЧС, по результатам которого, в свою очередь, можно будет разрабатывать и реализовывать более адресные мероприятия по поддержанию и повышению готовности, организации и проведению целенаправленной профессиональной подготовки медицинских кадров.

Нормативные и методические документы РСЧС, опыт ее функционирования свидетельствуют о том, что в интересах эффективного выполнения задач, возложенных на ту или иную подсистему, органам её управления, организациям и формированиям приходится по мере необходимости во всех режимах деятельности взаимодействовать с силами и средствами других подсистем^{8,18,19}.

Следовательно, организация и осуществление взаимодействия в рамках РСЧС касается и деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России. Будет уместным отметить, что, например, при организации и оказании

¹⁴ О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Постановление Правительства Российской Федерации от 21 мая 2007 г. №307

¹⁵ О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. №68-ФЗ

¹⁶ Об утверждении перечня организаций и перечня территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. №1156-р, с изменениями на 24 января 2023 г.

¹⁷ Об установлении критериев информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера: приказ МЧС России от 5 июля 2021 г. №429

¹⁸ Порядок сбора и обмена в Российской Федерации информацией в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Постановление Правительства Российской Федерации от 24 марта 1997 г. №334, с изменениями и дополнениями

¹⁹ Об утверждении положения о системе и порядке информационного обмена в рамках единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: приказ МЧС России от 26 августа 2009 г. №496

медицинской помощи и проведении медицинской эвакуации пострадавших в ЧС в ряде случаев органы управления, лечебные медицинские организации и формирования ФМБА России взаимодействовали не только с медицинскими силами и средствами ВСМК различного уровня, но и с силами и средствами других подсистем РСЧС.

Необходимо обратить внимание на то, что, с учетом активного освоения Арктической зоны Российской Федерации, значение взаимодействия Функциональной подсистемы ФМБА России с силами и средствами других подсистем РСЧС в интересах лечебно-эвакуационного обеспечения существенно повысится [1].

Таким образом, Функциональная подсистема ФМБА России должна располагать полноценным документом, регулирующим порядок межведомственного взаимодействия в интересах спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших в ЧС. Таким документом может быть соглашение о взаимодействии, распространяющееся на все уровни функционирования подсистемы, что и было одобрено большинством (85,3%) экспертов. Небольшое число экспертов (6,8%) с предлагаемым вариантом решения данного проблемного вопроса были не согласны, но при этом не высказали свои рекомендации (предложения), а 7,9% экспертов не смогли дать оценку данному предложению.

В ходе обсуждения проблемных вопросов на состоявшейся 26 мая 2022 г. в Москве научно-практической конференции «Межведомственное взаимодействие ФМБА России при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» о необходимости создания указанного регулирующего документа говорили специалисты медицины катастроф – руководители региональных центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф (РЦ СМП и МК), ТЦМК и лечебных медицинских организаций ФМБА России.

В качестве примера, подтверждающего необходимость взаимодействия, можно привести опыт ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в закрытых административно-территориальных образованиях Сверд-

ловской области – дорожно-транспортного происшествия 10.06.2021 г. (ЗАТО г.Лесной) и пожара 30.04.2022 г. (ЗАТО село Мезенское) – достаточно убедительно свидетельствующий о необходимости дальнейшего совершенствования системы взаимодействия в ЧС, в том числе её нормативной базы, лечебных медицинских организаций ФМБА России и учреждений и формирований Службы медицины катастроф Минздрава России субъектов Российской Федерации.

Заключение

Единую систему нормативного правового регулирования и методического сопровождения сферы деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России должны составлять те нормативные правовые и методические документы, которые имеют свой специфический круг регулирующих отношений и методических рекомендаций, обеспечивающих четкую и эффективную деятельность органов управления, лечебных медицинских организаций, формирований и подразделений в деле защиты, профилактики, спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших в чрезвычайных ситуациях на объектах и территориях, обслуживаемых ФМБА России.

Анализ необходимых нормативных и методических документов, обеспечивающих регулирование и методическое сопровождение деятельности Функциональной подсистемы ФМБА России при оказании медицинской помощи и проведении медицинской эвакуации пострадавших в ЧС, показывает, что эти документы носят междисциплинарный характер. Следовательно, для их разработки и совершенствования требуется привлечение соответствующих медицинских специалистов.

По нашему мнению, в целях упорядочения создания и совершенствования указанных документов будет целесообразным разработать «дорожную карту», которую следует обсудить на заседании Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности ФМБА России, а работу по её реализации осуществлять в рамках государственного задания.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Самойлов А.С., Алексанин С.С., Гончаров С.Ф., Акиншин А.В., Баранова Н.Н., Бобий Б.В., Котенко П.К. Организация системы лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших при чрезвычайных ситуациях на объектах и территориях, обслуживаемых Федеральным медико-биологическим агентством России в Арктической зоне: состояние, проблемные вопросы, пути решения // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2022. № 1. С. 62-73. DOI:10.25016/2541-7487-2022-0-1-62-73.

REFERENCES

1. Samoylov A.S., Aleksanin S.S., Goncharov S.F., Akinshin A.V., Baranova N.N., Bobiy B.V., Kotenko P.K. Organization of a System of Medical Evacuation Support for Victims in Emergency Situations at Facilities and Territories Served by the of Federal Medical Biological Agency of Russia in the Arctic Zone: Status, Problematic Issues, Solutions. *Mediko-Biologicheskiye i Sotsialno-Psikhologicheskiye Problemy Bezopasnosti v Chrezvychaynykh Situatsiyakh* = Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations. 2022;1:62-73. DOI:10.25016/2541-7487-2022-0-1-62-73 (In Russ.).

Материал поступил в редакцию 20.02.23; статья принята после рецензирования 09.06.23; статья принята к публикации 23.06.23
The material was received 20.02.23; the article after peer review procedure 09.06.23; the Editorial Board accepted the article for publication 23.06.23