https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-3-21-27
УДК 614.2:614.88

Оригинальная статья
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

СОСТОЯНИЕ И ГОТОВНОСТЬ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ: АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОЦЕНОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТАМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

А.Н.Плутницкий[1], А.В.Осипов[2], О.В.Какурин[2], И.В.Исаева[2], Е.А.Величко[2], И.В.Гашигуллина[2], Ю.Ю.Анчоков[2], А.О.Евменова[2], С.С.Москвина[3,4]

[1] Министерство здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия
[2] Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия
[3] Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения по г. Москве и Московской области, Москва, Россия
[4] ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова», Санкт-Петербург, Россия

Резюме. *Цель исследования* – проанализировать результаты мероприятий по оценке состояния и готовности Службы медицины катастроф (СМК) регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных чрезвычайных ситуаций (ЧС), проведенных специалистами Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России (ФЦМК) в 2021–2025 гг.
Материалы и методы исследования. Материалы исследования – действующие нормативные и методические документы Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), СМК, протоколы межведомственных совещаний, межрегиональные и федеральные соглашения по ликвидации ЧС; материалы проведенных выездных мероприятий по оценке состояния и готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС с большим числом пострадавших; материалы работы территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК) в информационных системах СМК.
Методы исследования: аналитический и статистический методы, метод непосредственного наблюдения, методы логического и информационного моделирования.
Результаты исследования и их анализ. В 2021–2025 гг. специалисты Федерального центра медицины катастроф провели выездные мероприятия в 17 регионах Российской Федерации для оказания методической помощи, оценки состояния и готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС с высоким для данных регионов риском их возникновения. Оценка готовности СМК регионального уровня была дана по следующим направлениям: выполнение ТЦМК функций органа повседневного управления СМК субъекта Российской Федерации (субъект, регион); готовность медицинских организаций к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС и др. Выявлены типичные факторы, ослабляющие уровень готовности СМК регионального уровня к ЧС, «слабые места» в готовности СМК регионального уровня к крупномасштабным ЧС и основные причины, ведущие к значительным ограничениям в готовности СМК к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС.
Проведенное исследование показало, что оценочные мероприятия помогают выявлять проблемные вопросы, стимулируя СМК субъектов к улучшению их состояния и повышению готовности к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС.

Ключевые слова: *готовность, крупномасштабные чрезвычайные ситуации, лечебные медицинские организации, медико-санитарные последствия, оценочные мероприятия, Служба медицины катастроф регионального уровня, состояние, станции скорой медицинской помощи, станции переливания крови, территориальные центры медицины катастроф, Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России*

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: *Плутницкий А.Н., Осипов А.В., Какурин О.В., Исаева И.В., Величко Е.А., Гашигуллина И.В., Анчоков Ю.Ю., Евменова А.О., Москвина С.С.* Состояние и готовность Службы медицины катастроф регионального уровня: анализ результатов оценочных мероприятий, проведенных специалистами Федерального центра медицины катастроф // Медицина катастроф. 2025. №3. С. 21-27. https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-3-21-27

Контактная информация:
Исаева Ирина Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент, начальник управления организации деятельности службы медицины катастроф Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
Адрес: Россия, 121552, г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15а, стр. 47
Тел.: +7 (499) 464-48-54
E-mail: isaevaiv@pirogov-center.ru

Contact information:
Irina V. Isaeva – Cand. Sc. (Med.), Associate Prof., Head of the Department of Organization of the Disaster Medicine Service of Federal Center for Disaster Medicine of National Medical and Surgical Center named after N.I.Pirogov, Ministry of Health of the Russian Federation
Address: 15a, bldg. 47, Akademika Chazova str., Moscow, 121552, Russia
Phone: +7 (499) 464-48-54
E-mail: isaevaiv@pirogov-center.ru

https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-3-21-27
UDC 614.2:614.88

Original article
© Burnasyan FMBC FMBA

STATE AND READINESS OF THE REGIONAL LEVEL DISASTER MEDICINE SERVICE: ANALYSIS OF THE RESULTS OF ASSESSMENT ACTIVITIES CONDUCTED BY SPECIALISTS OF THE FEDERAL CENTER FOR DISASTER MEDICINE

A.N.Plutnitskiy[1], A.V.Osipov[2], O.V.Kakurin[2], I.V.Isaeva[2], E.A.Velichko[2], I.V.Gashigullina[2], Yu.Yu.Anchokov[2], A.O.Evmenova[2], S.S. Moskvina[3,4]

[1] Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation
[2] Federal Center for Disaster Medicine, National Medical and Surgical Center named after N.I.Pirogov, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation
[3] Federal Service for Surveillance in Healthcare for Moscow and the Moscow Region, Moscow, Russian Federation
[4] First St. Petersburg State Medical University named after acad. I.P.Pavlova, St. Petersburg, Russian Federation

Summary. *The objective of the study* is to analyze the results of activities to assess the state and readiness of the regional Disaster Medicine Service (DMS) to eliminate the medical and sanitary consequences of large-scale emergencies (ES), conducted by specialists of the Federal Center for Disaster Medicine, the N.I. Pirogov National Medical and Surgical Center of the Ministry of Health of the Russian Federation (FCDM) in 2021–2025.
Research materials and methods. Research materials - current regulatory and methodological documents of the All-Russian Disaster Medicine Service, minutes of interdepartmental meetings, interregional and federal agreements on emergency response; materials of on-site events to assess the state and readiness of the regional DMS to eliminate the medical and sanitary consequences of large-scale emergencies with a large number of victims; materials of the work of Territorial Centers or Disaster Medicine (TCDM) in the DMS information systems.
Research methods: analytical and statistical methods, direct observation method, logical and information modeling methods.
Results of the study and their analysis. In 2021–2025, specialists from the Federal Center for Disaster Medicine conducted on-site events in 17 regions of the Russian Federation to provide methodological assistance and assess the state and readiness of the regional-level DMS to eliminate the medical and sanitary consequences of emergencies with a high risk of their occurrence for these regions. The readiness of the regional-level DMS was assessed in the following areas: performance by the TCDM of the functions of the day-to-day management body of the DMS of a constituent entity of the Russian Federation (subject, region); readiness of medical organizations to eliminate the medical and sanitary consequences of large-scale emergencies, etc. Typical factors weakening the level of readiness of the regional-level DMS for emergencies, "weaknesses" in the readiness of the regional-level DMS for large-scale emergencies and the main reasons leading to significant limitations in the readiness of the DMS to eliminate the medical and sanitary consequences of large-scale emergencies were identified.
The study showed that assessment activities help to identify problematic issues, stimulating the DMS of the constituent entities to improve their condition and increase their readiness to eliminate the medical and sanitary consequences of large-scale emergencies.

Key words: *ambulance stations, assessment activities, blood transfusion stations, condition, Federal Center for Disaster Medicine of the Federal State Budgetary Institution "National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, large-scale emergencies, medical and sanitary consequences, medical treatment organizations, preparedness, regional level disaster medicine service, territorial disaster medicine centers*

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: *Plutnitskiy A.N., Osipov A.V., Kakurin O.V., Isaeva I.V., Velichko E.A., Gashigullina I.V., Anchokov Yu.Yu., Evmenova A.O., Moskvina S.S.* State and Readiness of the Regional Level Disaster Medicine Service: Analysis of the Results of Assessment Activities Conducted by Specialists of the Federal Center for Disaster Medicine. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2025;3:21-27 (In Russ.). https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-3-21-27

Введение

В Российской Федерации функционируют 87 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК), имеющих различными организационных формы (ТЦМК – самостоятельное юридическое лицо; ТЦМК – подразделение региональной клинической больницы; ТЦМК, объединенный со станцией скорой медицинской помощи – СМП) [1, 2]. В двух субъектах Российской Федерации (далее – субъекты, регионы) – Чукотском и Ненецком автономных округах – ТЦМК не созданы. В каждом субъекте организационная форма ТЦМК создана с учетом его климато-географических, медико-тактических, демографических, социально-экономических и других особенностей. Вместе с тем, существуют единые подходы, без соблюдения которых невозможно организовать своевременное и максимально эффективное оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях (ЧС), особенно при крупномасштабных ЧС с большим числом пострадавших[1-5].

В Архангельской, Брянской, Волгоградской, Тверской областях ТЦМК не имеют регионального статуса, что

[1] Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф: Постановление Правительства Российской Федерации от 26.08.2013 г. №734. https://base.garant.ru/70441588/ (дата обращения 07.02.2025)

[2] Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ (с изменениями и дополнениями). https://base.garant.ru/12191967/ (дата обращения 07.02.2024)

[3] О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Федеральный закон от 21.12.1994 г. №68-ФЗ. https://base.garant.r u/10107960/ (дата обращения 07.02.2025)

[4] О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Постановление Правительства Российской Федерации от 21.05.2007 г. №304. https://base.garant.ru/12153609/ (дата обращения 07.02.2025)

[5] Об утверждении Положения о Службе медицины катастроф Минздрава Россиийской Федерации: приказ Минздрава России от 27.10.2000 г. №380. https://base.garant.ur/4178081/ (дата обращения 07.02.2025)

привело к значительным ограничениям их полномочий по управлению в данных субъектах медицинскими силами и средствами Службы медицины катастроф (СМК) Минздрава России. В некоторых регионах ТЦМК, объединенные со станцией СМП, утратили ряд функций органа повседневного управления Службой медицины катастроф регионального уровня, что отрицательно повлияло на состояние готовности медицинских сил и средств к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, особенно – крупномасштабных [1–3].

В рамках выполнения функций и полномочий органа повседневного управления Всероссийской службой медицины катастроф (ВСМК) на федеральном уровне, во исполнение государственного задания и в соответствии с организационно-методическими указаниями по подготовке СМК Минздрава России в области защиты жизни и здоровья населения специалисты Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России (далее – Федеральный центр медицины катастроф, ФЦМК) в 2021–2025 гг. провели выездные мероприятия в 17 регионах Российской Федерации для оказания методической помощи, оценки состояния и готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС с высокими для данных субъектов рисками их возникновения [4].

Руководитель органа исполнительной власти субъекта в сфере охраны здоровья является руководителем СМК регионального уровня.

Постоянно действующим органом управления СМК в регионе является орган исполнительной власти субъекта в сфере охраны здоровья, который организует взаимодействие с соседними регионами и федеральным уровнем СМК.

Органом повседневного управления СМК в регионе является ТЦМК, в функции которого входит организация внутри- и межведомственного взаимодействия на уровне региона.

Принципиальная схема организационно-функциональной структуры СМК регионального уровня, в соответствии с которой должна выстраиваться работа СМК в субъектах представлена на рисунке.

В чрезвычайных ситуациях СМК Минздрава России осуществляет свою деятельность во взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, их формированиями и учреждениями, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС [5][1,6].

К основным задачам ТЦМК при работе в режиме повседневной деятельности относятся: прогнозирование медико-санитарных последствий ЧС, возможных на территории региона; создание и актуализация нормативной правовой базы; подготовка сил и средств СМК к реагированию на ЧС; обучение по вопросам работы СМК; создание, хранение и освежение резервов медицинских ресурсов; организация и проведение учений, тренировок; научно-аналитическая деятельность и др.[6-9].

---

[6] Об утверждении Положений о функциональных подсистемах Всероссийской службы медицины катастроф и Резервов медицинских ресурсов Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: приказ Минздравсоцразвития России от 28.11.2006 г. №803. https://base.garant.ru/4183921/ (дата обращения 07.02.2025)

[7] Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком: приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. №927н. https://base.garant.ru/70304572/(дата обращения 07.02.2025)

[8] Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи: приказ Минздрава России от 20.06.2013 г. №388н. https://base.garant.ru/70438200/ (дата обращения 07.02.2025)

[9] Организация работы территориального центра медицины катастроф: Методические рекомендации №99/119. М.: Центрмаг., 2025. 44 с. ISBN: 978-5-943080-60-9

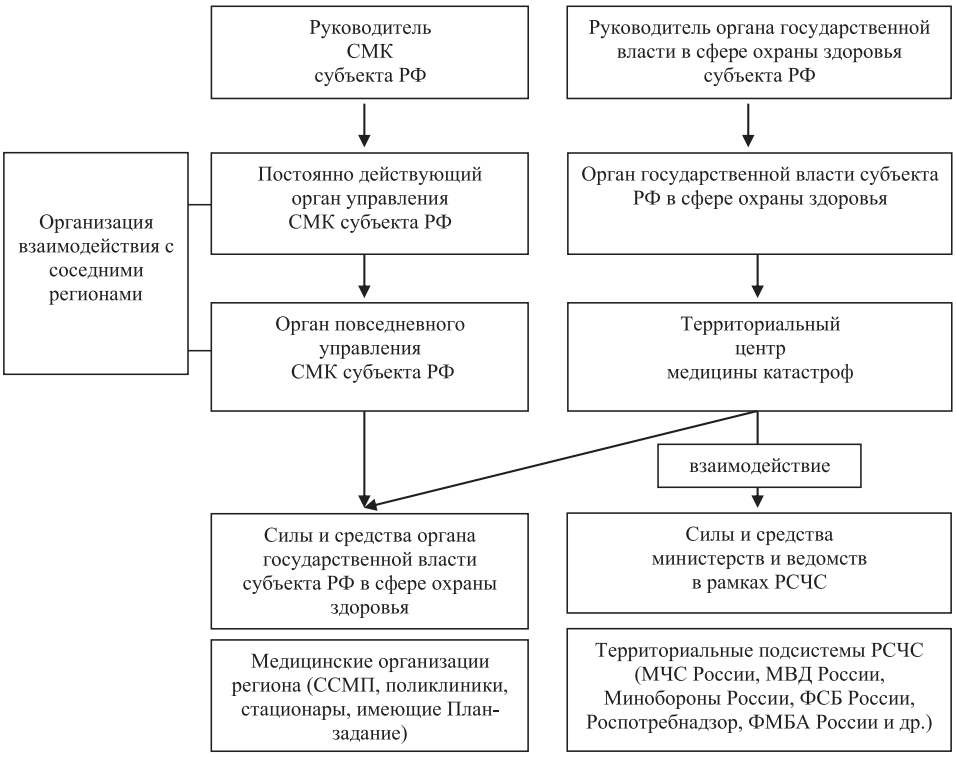

Рисунок. Организационно-функциональная структура СМК регионального уровня

Примечание. ССМП – станции СМП; РСЧС – Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

Figure. Organizational and functional structure of the Regional Disaster Medicine Service

Проведение оценочных мероприятий в регионах позволяет выявить «слабые места» в организации работы ТЦМК, медицинских организаций, имеющих План-задание, обозначить особенности функционирования ТЦМК («сильные стороны», инновационные и креативные решения), которые можно использовать для повышения эффективности функционирования при организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС в других регионах и в Российской Федерации в целом [6]. Оценка состояния и готовности СМК регионального уровня, выполняемая специалистами ФЦМК, направлена на оказание организационно-методической помощи руководителям и специалистам СМК. Перечень выездных мероприятий, проведенных специалистами ФЦМК в 2021–2025 гг. в субъектах Российской Федерации, цели их проведения и состав комиссий представлены в табл. 1. Объекты оценки состояния и готовности СМК регионального уровня:

1. Орган исполнительной власти субъекта в сфере охраны здоровья как постоянно действующий орган управления СМК в регионе;
2. ТЦМК как орган повседневного управления СМК в регионе;
3. Силы и средства СМК регионального уровня – станции СМП, лечебные медицинские организации (ЛМО), служба переливания крови (СПК) и др.;
4. Резервы медицинских ресурсов на случай ЧС и др. [4].

По мере приобретения опыта специалисты ФЦМК разработали общие параметры, по которым можно дать оценку эффективности функционирования СМК в регионе. К ним относятся: наличие органов управления СМК региона; наличие системы четкого повседневного внутри- и межведомственного взаимодействия; круглосуточное функционирование оперативно-диспетчерской службы; выполнение функций прогнозирования медико-тактической обстановки при возможных ЧС; организация и проведение учений и др.

В соответствии с вышеизложенным можно заключить, что оценочные мероприятия являются инструментом стимуляции повышения готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС с большим числом пострадавших, что в настоящее время особенно актуально.

Цель исследования – проанализировать результаты мероприятий, проведенных специалистами ФЦМК в 2021–2025 гг., по оценке состояния и готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – действующие нормативные и методические документы ВСМК и СМК, протоколы межведомственных совещаний, межрегиональные и федеральные

Таблица 1 / Table No.1

Выездные мероприятия специалистов ФЦМК в 2021–2025 гг.
Field events of specialists from the Federal Center for Medical Research in 2021–2025

Субъект / Subject	Цель мероприятия / Objective of the event	В состав комиссий входили специалисты / Specialists of the commissions
Воронежская область / Voronezh region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Тульская область / Tula region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Курская область / Kursk region	Комплексная оценка, методическая помощь / Comprehensive assessment, methodological assistance	ФЦМК / FCMC
Вологодская область / Vologda region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК и ТЦМК соседних регионов / FCMC, TCMC of neighboring regions
Тверская область / Tver region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Рязанская область / Ryazan region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Брянская область / Bryansk region	Методическая помощь / Methodological assistance	ФЦМК / FCMC
Белгородская область / Belgorod region	Методическая помощь / Methodological assistance	ФЦМК / FCMC
Архангельская область / Arkhangelsk region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Республика Крым / Republic of Crimea	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
г. Севастополь / Sevastopol	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Республика Адыгея / Republic of Adygea	Резервы медицинских ресурсов / Reserves of medical resources	ФЦМК / FCMC
Ростовская область / Rostov region	Резервы медицинских ресурсов / Reserves of medical resources	ФЦМК / FCMC
Новгородская область / Novgorod region	Комплексная оценка, методическая помощь / Comprehensive assessment, methodological assistance	ФЦМК и ТЦМК соседних регионов / FCMC, TCMC of neighboring regions
Республика Коми / Komi Republic	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Чукотский автономный округ / Chukotka Autonomous Okrug	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК / FCMC
Ульяновская область / Ulyanovsk region	Комплексная оценка / Comprehensive assessment	ФЦМК и ТЦМК соседних регионов / FCMC, TCMC of neighboring regions

соглашения о ликвидации последствий ЧС; материалы проведенных выездных мероприятий по оценке состояния и готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС с большим числом пострадавших; материалы работы ТЦМК в информационных системах СМК.

Оценка проводилась по шкале, разработанной специалистами ФЦМК: «соответствует», «ограниченно соответствует» и «не соответствует» предъявляемым требованиям.

Методы исследования: аналитический и статистический методы, метод непосредственного наблюдения, метод логического и информационного моделирования.

Результаты исследования и их анализ. В результате проводившихся мероприятий оценивалась работа ТЦМК по всем направлениям их деятельности. При изучении результатов оценки соответствия ТЦМК требованиям, предъявляемым к органу повседневного управления СМК регионального уровня, было установлено, что соответствуют предъявляемым требованиям – 23,1% ТЦМК; ограниченно соответствуют – 53,8; не соответствуют – 23,1% ТЦМК.

В исследовании приведены данные оценки степени готовности сил и средств СМК 67 медицинских организаций регионов: 13 ТЦМК, 12 станций СМП, 33 лечебных медицинских организации (взрослых и детских), из них: 3-го уровня – 21 ЛМО (63,6%); 2-го уровня – 8 (24,3%); 1-го уровня – 4 ЛМО (12,1%) и 9 станций переливания крови. В пяти ТЦМК отсутствовали выездные врачебные бригады, 4 станции СМП были ограниченно готовы к ликвидации крупномасштабных ЧС.

Из 33 ЛМО соответствовали предъявляемым требованиям 48,5%; ограниченно соответствовали – 51,5%. Среди ЛМО 3-го уровня соответствовали предъявляемым требованиям 52,4%, ограниченно соответствовали – 47,6%; среди ЛМО 2-го уровня соответствовали предъявляемым требованиям 37,5%, ограниченно соответствовали – 62,5%; среди ЛМО 1-го уровня соответствовали предъявляемым требованиям 50,0 %, ограниченно соответствовали – 50,0% (табл. 2).

Были выявлены также типичные факторы, ослабляющие уровень готовности СМК регионального уровня к крупномасштабным ЧС, % от общего количества регионов, в которых проводились оценочные мероприятия:

– отсутствие у ТЦМК полномочий органа повседневного управления СМК региона и – соответственно – их невыполнение – 46,2%;

– отсутствие учений в медицинских организациях, имеющих План-задание по массовому поступлению пострадавших – 38,5;

– отсутствие проведения оценочных мероприятий по готовности к ликвидации ЧС в медицинских организациях региона, имеющих План-задание – 46,2;

– отсутствие в ТЦМК выездных врачебных бригад, работающих в качестве организаторов логистических процессов на месте ЧС и при проведении лечебно-эвакуационных мероприятий – 38,5 %.

Кроме того, были выявлены слабые места в готовности СМК регионального уровня к крупномасштабным ЧС:

– незнание руководителями СМК регионов и руководителями медицинских организаций, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, своих задач и функций;

– отсутствие или неактуальность нормативной правовой базы СМК – План медико-санитарного обеспечения населения в ЧС, План-задание, межрегиональные и межведомственные соглашения, документация по резервам медицинских ресурсов на случай ЧС и др.;

– переоценка собственных возможностей по имеющимся силам и средствам;

– не организовано регулярное межведомственное взаимодействие;

– не проводится прогнозирование медико-тактической обстановки при рисках возникновения возможных ЧС;

– отсутствуют соглашения о взаимодействии с соседними регионами – медицинских сил и средств одного региона может быть недостаточно для ликвидации последствий крупномасштабных ЧС.

Выявлены основные причины, ведущие к значительным ограничениям в готовности СМК к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:

– отсутствие обучения специалистов ТЦМК по вопросам медицины катастроф и – как следствие – незнание специалистами медицинских организаций своих функциональных обязанностей при действиях в ЧС;

– отсутствие проведения специалистами ТЦМК выездных оценочных мероприятий в медицинских организациях, имеющих План-задание;

– отсутствие резерва медицинских ресурсов в медицинских организациях, имеющих План-задание на случай ЧС;

– отсутствие проработанной логистики движения пострадавших в приемном отделении при их массовом поступлении в медицинские организации;

Таблица 2 / Table No. 2

Результаты оценки медицинских организаций СМК регионального уровня, %

Results of the assessment of medical organizations of the Regional Disaster Medicine Service, %

Шкала оценки / Rating scale	ТЦМК / ТСМС– n=l3	Лечебные медицинские организации / Medical treatment organizations				Станции СМП / Ambulance stations – n=12	Станции переливания крови / Blood transfusion stations – n=9
		всего / total – n=33	уровни ЛМО / levels of medical treatment organizations				
			3-й / 3rd level – n=21	2-й / 2nd level – n=8	1-й / 1st level – n=4		
Соответствуют предъявляемым требованиям / Meets requirements	23,1	48,3	52,4	37,5	50,0	58,3	88,9
Ограниченно соответствуют предъявляемым требованиям / Limitedly meets requirements	53,8	51,7	47,6	62,5	50,0	41,7	11,1
Не соответствуют предъявляемым требованиям / Does not meet requirements	23,1	–	–	–	–	–	–

– отсутствие резервных каналов связи и навыка работы специалистов в радиоэфире.

Вместе с тем, в процессе исследования выявлены ЛМО 1-го уровня, которые имеют высокую степень готовности к оказанию медицинской помощи в ЧС и могут быть причислены к ЛМО 2-го уровня.

При оценке готовности станций СМП установлено, что из них 58,3% – соответствовали предъявляемым требованиям; 41,7% – ограниченно соответствовали предъявляемым требованиям.

Основные причины отнесения станций СМП к категории ограниченно соответствующих предъявляемым требованиям:

– отсутствие в регионе единой дежурно-диспетчерской службы (ЕДДС) СМП;

– отсутствие интеграции медицинской информационной системы ТЦМК, станций СМП и медицинских организаций;

– отсутствие резервных источников связи;

– дефицит медицинских (врачи-анестезиологи-реаниматологи, фельдшеры) и немедицинских (водители автомобилей СМП и др.) кадров.

При анализе состояния готовности службы переливания крови к действиям в условиях ЧС в регионах, где проводились оценочные мероприятия, было установлено, что в 100% случаев данные медицинские организации соответствовали предъявляемым требованиям. Однако не во всех субъектах имелись межрегиональные соглашения на случай действий при крупномасштабных ЧС.

Итоговый результат оценки степени готовности СМК регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС с большим числом пострадавших показал, что в 23,1% субъектов СМК соответствовала предъявляемым требованиям, в 61,5 – ограниченно соответствовала и в 23,1% субъектов СМК не соответствовала предъявляемым требованиям.

Анализ документации по устранению выявленных при проведении оценочных мероприятий дефектов в работе СМК регионального уровня показал, что происходит процесс повышения готовности СМК регионов, а руководители и специалисты СМК заинтересованы в создании и устойчивом функционировании СМК субъектов:

– осуществляется пересмотр нормативной правовой базы, в том числе с привлечением главных внештатных специалистов органа исполнительной власти субъекта в сфере охраны здоровья;

– разрабатываются алгоритмы действий в ЧС;

– проводится обучение специалистов медицинских организаций работе в радиоэфире;

– организуются и проводятся межрегиональные и межведомственные учения;

– в деятельность СМК внедряются инновационные технологии;

– создается ТЦМК в Чукотском автономном округе.

Отдельно в регионах были рассмотрены вопросы оценки состояния резервов медицинских ресурсов СМК регионального уровня. Основные замечания:

– неправильный расчет количества лекарственных препаратов и медицинского имущества – его несоответствие Плану-заданию;

– несоответствие номенклатуры резерва медицинских ресурсов имеющимся рискам ЧС в регионе;

– «простой» медицинского оборудования – не введено в эксплуатацию, не проходит поверку и др.

В целях повышения готовности Службы медицины катастроф регионального уровня к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС специалисты ФЦМК разработали методические рекомендации, которые в настоящее время находятся в процессе согласования. В указанные методические рекомендации включены: балльная система оценки 19 основных параметров СМК регионального уровня (0 баллов – несоответствие; 0,5 – ограниченное соответствие; 1 балл – соответствие предъявляемым требованиям) – по сумме баллов по всем параметрам определяется степень готовности медицинских организаций и СМК региона в целом к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (табл. 3).

Таблица 3 / Table No. 3

Оценка готовности СМК региона к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, сумма баллов по всем параметрам

Assessment of readiness of the regional Disaster Medicine Service to eliminate medical and sanitary consequences, the sum of points for all parameters

Итоговый результат оценки готовности СМК регионального уровня / The final result of the assessment of readiness of the regional Disaster Medicine Service	Кол-во баллов / Number of points
Готова к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС / Ready to eliminate medical and sanitary consequences of emergences	от 19 до 13,5 / from 19 to 13,5
Ограниченно готова к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС / Limitedly ready to eliminate medical and sanitary consequences of emergences	от 13,0 до 9,5 / from 13,0 to 9,5
Не готова к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС / Not ready to eliminate medical and sanitary consequences of emergences	9 и менее / 9 and low

Заключение

Проводимые специалистами Федерального центра медицины катастроф мероприятия по оценке степени готовности СМК регионов к действиям по ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС с большим числом пострадавших позволяют выявить дефекты в работе специалистов СМК и в основном направлены на оказание организационно-методической помощи молодым специалистам СМК, в обязанности которых входят вопросы выстраивания оптимальной системы функционирования СМК в своем регионе с учетом всех его особенностей.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. *Осипов А.В., Гончаров С.Ф., Быстров М.В., Гашигуллина И.В., Какурин О.В., Кильник А.И., Багаев Г.А., Максачук А.П.* Организационные модели функционирования территориальных центров медицины катастроф // Медицина катастроф. 2025. №2. С. 23-32. https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-2-23-32.

2. *Быстров М.В.* Анализ организационных моделей функционирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на региональном уровне // Медицина катастроф. 2021. №4. С. 5–10. https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-5-10.

3. *Исаева И.В., Исаев М.Ю.* Анализ системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи с применением санитарной авиации в субъектах Российской Федерации // Медицина катастроф. 2022. №2. С. 72-78. https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-2-72-78.

4. *Величко Е.А., Исаева И.В., Какурин О.В., Гашигуллина И.В., Анчоков Ю.Ю., Евменова А.О.* Результаты проведения мероприятий по оценке степени готовности СМК регионального уровня, проведенных специалистами ФЦМК за период с 2021 по 2024 гг. // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина катастроф-2024» совместно с Всероссийской научно-практической конференцией с международным участием «Первая помощь-2024». М., 2024. С. 37-39.

5. *Лемешкин Р.Н., Гуменюк В.И., Акимов А.Г.* и др. Проблемные вопросы организации взаимодействия медицинских сил и средств различных министерств и ведомств в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2016. №1. С. 176-183.

6. *Гончаров С.Ф., Бобий Б.В., Быстров М.В.* О готовности Службы медицины катастроф Минздрава России к реагированию и действиям в чрезвычайных ситуациях // Медицина катастроф. 2017. №1. С. 5-12.

REFERENCES

1. Osipov A.V., Goncharov S.F., Bystrov M.V., Gashigullina I.V., Kakurin O.V., Kilnik A.I., Bagaev G.A., Maksachuk A.P. Organizational Models of Functioning of Territorial Centers of Disaster Medicine. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2025;2: 23-32 (In Russ.). https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-2-23-32.

2. Bystrov M.V. Analysis of Organizational Models of Disaster Medicine Service of the Ministry of Health of the Russian Federation at Regional Level. *Meditsina katastrof* = Disaster Medicine. 2021;4:5-10 (In Russ.). https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-5-10

3. Isaeva I.V., Isaev M.Yu. Analysis of Provision of Emergency, Including Specialized Emergency, Medical Care with the Use of Air Ambulance in the Constituent Entities of the Russian Federation. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2022;2:72-78 (In Russ.). https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-2-72-78

4. Velichko E.A., Isaeva I.V., Kakurin O.V., Gashigullina I.V., Anchokov Yu.Yu., Evmenova A.O. Results of the Events To Assess the Degree Of Readiness of the Regional QMS, Conducted by Specialists of the Federal Center for Medical Research for the Period from 2021 to 2024. *«Meditsina Katastrof-2024»* = "Disaster Medicine-2024". Proceedings of the All-Russian Scient. and Pract. Conf. with Intern. Participation together with the All-Russian Scient. and Pract. Conf. with intern. participation *"Pervaya Pomoshch"* = "First Aid". Moscow Publ., 2024. Pp. 37-39 (In Russ.).

5. Lemeshkin R.N., Gumenyuk V.I., Akimov A.G., et al. Problematic Issues of Organizing the Interaction of Medical Forces and Resources of Various Ministries and Departments in the Unified State System for the Prevention and Elimination of Emergencies. *Vestnik Rossiyskoy Voyenno-Meditsinskoy Akademii* = Bulletin of the Russian Military Medical Academy. 2016;1:176-183 (In Russ.).

6. Goncharov S.F., Bobiy B.V., Bystrov M.V. On Preparedness of Service for Disaster Medicine of Health Ministry of Russia for Response and Activity in Emergency Situation Environment. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2017;1:5-12 (In Russ.).

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ!

С 2022 г. выходит в свет журнал «Клинический вестник ФМБЦ им. А.И.Бурназяна» – третье, после «Медицинской радиологии и радиационной безопасности» и «Медицины катастроф», научное периодическое издание нашего Центра.

Сайт журнала: https://klinvest.fmbafmbc.ru/. Электронная версия журнала размещается в Научной электронной библиотеке: https://www.elibrary.ru/.

На страницах журнала публикуются научные статьи, обзоры, результаты экспериментальных и клинических исследований.

Основная тематика журнала «Клинический вестник ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» – совершенствование профессиональных компетенций специалистов клинической медицины и обобщение актуальных научных достижений и передового врачебного опыта по целому ряду направлений. Ключевая задача журнала – повышение уровня информированности врачей различных клинических специальностей о перспективах практического применения, а также об эффективности и безопасности новых и инновационных медицинских технологий.

Материалы для публикации в журнале «Клинический вестник ФМБЦ им. А.И.Бурназяна» следует направлять в Издательство «Биофизика» с пометкой «В Клинический вестник» по адресу электронной почты: rcdm@mail.ru

Материал поступил в редакцию 19.02.25; статья принята после рецензирования 23.06.25; статья принята к публикации 22.09.25
The material was received 19.02.25; the article after peer review procedure 23.06.25; the Editorial Board accepted the article for publication 22.09.25