

## ОРГАНИЗАЦИЯ АНТИТЕРОРИСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРСОНАЛА И БОЛЬНЫХ В ВОЕННО-ЛЕЧЕБНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

Проанализированы руководящие документы федерального и ведомственного (функционального) уровня, раскрывающие технологию разработки и принятия решения на организацию мероприятий противодействия терроризму в военно-лечебной организации (ВЛО). На основании Федерального закона Российской Федерации от 3 мая 2011 г. № 96-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон „О противодействии терроризму“» в нашей стране введены цветные режимы уровней террористической опасности, что потребовало пересмотра организационных мероприятий по обеспечению безопасности медицинского персонала и больных в ВЛО при угрозе террористического акта. Представлена базовая программа противодействия терроризму в ВЛО, включающая план проведения предупредительно-профилактических мероприятий, обязанности должностных лиц ВЛО при введении уровней террористической опасности, состав медицинских формирований для ликвидации медико-санитарных последствий в гарнизоне.

Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, террористический акт, медицина катастроф, военно-лечебная организация, противодействие терроризму, медицинские формирования, врачебно-сестринские бригады, бригады специализированной медицинской помощи.

### Введение

Больше 10 лет тому назад, 01.08.2003 г., в г. Моздоке на ул. Церетели в результате мощного взрыва полностью был разрушен 1458-й военный госпиталь. На момент взрыва в госпитале и развернутых на его территории палатках находились 119 человек – 98 пациентов и 21 сотрудник. В первые часы после взрыва спасателям удалось найти живыми 70 человек. Погибли 50 человек, еще 84 – были ранены. Ущерб городскому хозяйству г. Моздока после взрыва террористом-смертником военного госпиталя составил более 70 млн руб.

Сухая констатация данного факта ни в какое сравнение не идет с теми отрицательными эмоциями, какие испытали граждане России. Совершенный террористический акт (ТА) произошел там, где в помощи нуждаются страждущие, где работают и служат «солдаты без оружия» – военные медики и гражданский персонал, где идет борьба за здоровье и жизнь. «Теракт в Моздоке – это преступление особое, особой жестокости, и особый цинизм – совершить такое преступление, направленное на людей, находящихся на лечении в медицинском учреждении, против медиков и раненых. Это противоречит всем нормам права, морали и человечности. Нам нужно сделать все, чтобы помочь пострадавшим», – заявил Президент России В.В. Путин.

Цель исследования – проанализировать существующую организационную систему по обеспечению безопасности персонала и больных в военно-лечебной организации (ВЛО) и готовность противодействия ТА.

### Материалы и методы

Изучили и проанализировали с использованием комплексного подхода руководящие документы федерального и ведомственного (функционального) уровня, раскрывающие технологию разработки и принятия решения на организацию мероприятий противодействия терроризму в военно-лечебной организации.

### Результаты и их анализ

Министр обороны России (в 2001–2007 гг.) Сергей Иванов заявил, что он требует от всех командиров любых подразделений персональной ответственности за безопасность личного состава: «... беспечности, разгильдяйства, надежды на традиционный „русский авось“ больше не будет. Я буду требовать персональной ответственности от командиров за выполнение всех их обязанностей».

Этот ТА поставил новую проблему перед медицинской службой Вооруженных сил (ВС) РФ – это организация мероприятий по обеспечению безопасности персонала и больных ВЛО при угрозе ТА.

Кульнев Сергей Вадимович – канд. мед. наук, доц., зав. каф. организации и тактики мед. службы Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: kalya-kulneva@mail.ru;

Шелепов Анатолий Михайлович – д-р мед. наук, проф. каф. организации и тактики мед. службы Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6);

Лемешкин Роман Николаевич – канд. мед. наук, доц. каф. организации и тактики мед. службы Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: lemashkinroman@rambler.ru

Обеспечение безопасности ВЛО в чрезвычайных ситуациях (ЧС) социального характера – это коллективная ответственность всего персонала организации, вне зависимости от уровня занимаемых должностей. ВЛО – это не просто здания, сооружения и отдельные подразделения. Они являются жизненно важными объектами и местом, в котором зачастую начинается и заканчивается жизнь. В связи с тем, что ВЛО играют главную роль в медицинском обеспечении ВС РФ, его сотрудники несут ответственность за обеспечение их жизнеспособности в условиях ЧС [5–8].

Помимо психологического и физического воздействия ЧС социального характера – ТА создают огромные опасности для ВЛО. Ущерб зданиям и инфраструктуре наносится именно в то время, когда работа функциональных подразделений ВМО более всего необходима. В разрушенных ВЛО могут находиться пострадавшие и погибшие медицинские работники и вспомогательный персонал. Число погибших более увеличивается, когда лечебное учреждение разрушено или может функционировать только частично. Медицинские организации всегда должны быть в центре внимания при ТА или введении КТО, так как, если они будут разрушены или выведены из строя, больным и раненым негде будет получить помощь.

ВЛО должны быть готовы к любым видам ТА. Это можно сделать посредством осуществления программы обеспечения готовности к ТА персонала организации. Программа обеспечения готовности состоит из общесторонней оценки ВЛО и учебных задач [1, 2]:

- 1) оценка внутренней и внешней опасности для ВЛО;
- 2) оценка безопасности ВЛО, включающая уязвимость самой организации, окружающего населения и инфраструктуры, от которой она зависит;
- 3) разработка плана обеспечения готовности к ТА для руководства функционированием ВЛО при угрозе и (или) во время ТА;
- 4) составление контрольного перечня мероприятий с указанием задач, которые персонал должен выполнять при угрозе и (или) во время ТА;
- 5) обеспечение наличия учебной программы для медицинского персонала [меры обеспечения своей безопасности, сценарии действий при угрозе и (или) во время ТА и т.д.];
- 6) проведение учебных тренировок для закрепления практических действий при угрозе ТА и, предпочтительно, обеспечение программой учебных тренировок. Регулярные и предпочтительно ежегодные тренировки и практические

занятия дают возможность руководителям ВЛО вносить корректировку в свои планы действий в ответ на угрозу и (или) во время ТА;

7) обеспечение координации планирования и подготовки при угрозе и (или) во время ТА с другими организациями, учреждениями и частями в гарнизоне.

Для защиты инфраструктуры, оборудования и персонала, а также для обеспечения безопасности пациентов, что дает возможность ВЛО функционировать более эффективно при угрозе и (или) во время ТА, необходимо соблюдать следующие мероприятия [1, 2]:

- 1) обеспечить непрерывное поступление воды, аварийный запас которой необходимо иметь при угрозе и (или) во время ТА;
  - 2) иметь аварийные источники электроснабжения, надлежащим образом закрывать и защищать электрогенераторы для обеспечения большей вероятности их функционирования после ТА;
  - 3) обеспечить персонал соответствующими средствами индивидуальной защиты органов дыхания и кожи;
  - 4) хранить медикаменты и принадлежности в защищенных камерах или шкафах, чтобы они могли выдержать различную силу взрывов;
  - 5) осуществлять защиту трубопроводов и воздуховодов, а также обеспечить безопасное снабжение газом, включая кислород;
  - 6) провести защиту медицинского оборудования для бесперебойного его функционирования при угрозе и (или) во время ТА;
  - 7) обеспечить бесперебойное функционирование оборудования операционных при угрозе и (или) во время ТА;
  - 8) усилить безопасность медицинского персонала и не допустить преднамеренное использование медперсонала в качестве мишени террористов;
  - 9) обеспечить поставки крови от добровольных и не получающих вознаграждения доноров при угрозе и (или) во время ТА;
  - 10) разработать цепь снабжения медикаментами, лабораторными материалами и другим имуществом при угрозе и (или) во время ТА;
  - 11) иметь системы удаления опасных веществ, включая химические, биологические и радиационные отходы.
- Мероприятия по обеспечению безопасности персонала и больных в ВЛО при угрозе ТА всегда носят предупредительно-профилактический характер и выполняются постоянно (ежедневно), еженедельно, ежемесячно, ежеквартально, в каждом периоде обучения и ежегодно (табл. 1).

Таблица 1

План проведения предупредительно-профилактических мероприятий противодействия терроризму в ВЛО (вариант)

| Наименование мероприятий  | Срок исполнения               | Ответственный исполнитель                                | Отметка об исполнении |
|---|-------------------------------|--|-----------------------|
| Ежегодно  |                               |  |                       |
| Участие в антитеррористических учениях (тренировках), в том числе совместных с ФСБ России, МВД России, МЧС России, проводимых по плану командующего округа  | По плану командующего округа  | Руководитель ВЛО   |                       |
| Проведение совместных тренировок (учений) с правоохранительными органами и спецподразделениями ФСБ России, МВД России по противодействию террористическим актам   | По плану начальника гарнизона | Руководитель ВЛО   |                       |
| Проведение учений, тренировок и занятий с силами и средствами, предназначенными для ликвидации последствий террористических актов   | По плану начальника гарнизона | Руководитель ВЛО   |                       |
| Проведение занятий (тренировок) ответственными должностными лицами из числа руководящего состава  | 31.05                         | Зам. по мед. части                                       |                       |
| Разработка планирующей документации по вопросам безопасности и антитеррористической защищенности организации  | 01.12                         | Зам. по мед. части                                       |                       |
| Детальный анализ особенностей охраны организации, определение уязвимых мест и слабозащищенных объектов; разработка перечня мероприятий по оборудованию территории и объектов организации техническими средствами охраны в текущем году  | 01.12                         | Зам. по МТО  |                       |
| Разработка (уточнение) инструкций должностным лицам дежурной смены по пресечению попыток проникновения посторонних лиц на территорию организации, ежедневному осмотру жилых, нежилых, служебных, производственных, подвальных и чердачных помещений, складов и других уязвимых мест жизнеобеспечения на предмет наличия посторонних лиц, взрывных устройств и взрывчатых веществ  | 01.12                         | Руководитель ВЛО, зам. по мед. части                     |                       |
| Обеспечение своевременного ремонта инженерных коммуникаций, линий связи, пожарной и другой сигнализации, а также модернизации технических средств охраны  | 01.12                         | Зам. по МТО  |                       |
| Подготовка и размещение наглядных пособий по антитеррористической тематике и профилактике терроризма, справочной документации по организации экстренной связи с правоохранительными органами, территориальными органами и подразделениями МЧС России, аварийными службами ЖКХ   | 01.12                         | Зам. по МТО  |                       |
| Разработка плана предупредительно-профилактических мероприятий на 201 учебный год   | 01.12                         | Руководитель ВЛО   |                       |
| В период обучения   |                               |  |                       |
| Общественно-государственная подготовка военнослужащих и лиц гражданского персонала:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• зимний период обучения – «Современный терроризм: история возникновения, классификация, правовые основы применения вооруженных сил в борьбе с терроризмом. Задачи военнослужащих по противодействию угрозам террористических актов»;</li> <li>• летний период обучения – «Современный терроризм как угроза мировому сообществу. Роль России в борьбе с международным терроризмом»</li> </ul> | Апрель                        | Зам. по мед. части                                       |                       |
|   | Октябрь                       | Зам. по мед. части                                       |                       |
| Уточнение документов по организации противодействия терроризму  | 01.01<br>01.07                | Руководитель ВЛО   |                       |
| Ежеквартально   |                               |  |                       |
| Информирование военнослужащих, членов их семей и лиц гражданского персонала по вопросам военно-политической обстановки и мерах противодействия терроризму   | 1-й понедельник               | Зам. по мед. части                                       |                       |
| Ежемесячно  |                               |  |                       |
| КТШ (тренировки) по выполнению задач противодействия терроризму   | Среда                         | Руководитель ВЛО   |                       |
| Комиссионная проверка ограждения организации  | Последняя неделя              | Зам. по МТО  |                       |
| Проведение проверок (в том числе и внезапных) состояния службы войск, непосредственно влияющих на организацию противодействия терроризму в организации  | Четверг                       | Зам. по мед. части                                       |                       |
| Осуществление обучения личного состава (лиц гражданского персонала) организации действий при введении режимов усиления противодействия терроризму и возникновении ЧС  | 1-я среда                     | Руководитель ВЛО, зам. по мед. части, руководители групп |                       |

| Наименование мероприятий   | Срок исполнения   | Ответственный исполнитель            | Отметка об исполнении |
|--|---|--------------------------------------|-----------------------|
| Организация взаимодействия с командованием гарнизона по вопросам противодействия терроризму  | 1-й понедельник   | Зам. по мед. части                   |                       |
| Организация разъяснительной работы с военнослужащими, членами их семей и лицами гражданского персонала по правилам поведения в местах массового скопления людей и проведения массовых мероприятий, обеспечивающих надлежащие условия для поддержания общественной безопасности   | 2-я среда   | Руководитель ВЛО, зам. по мед. части |                       |
| Уточнение планов действий органов военного управления, сил, предназначенных для ликвидации последствий террористических актов, в том числе проведенных с применением сильнодействующих ядовитых и биологических веществ  | 1-й понедельник   | Зам. по мед. части                   |                       |
| Тренировка с выводом техники подразделения антитеррора и усиления в район КПП, с использованием средств имитации и холостых боеприпасов, отработкой приемов рукопашного боя и действий подразделений по ликвидации последствий террористических актов, а также отработке действий дежурной смены, подразделения антитеррора и инженерного подразделения (группы разминирования) при обнаружении взрывных устройств и попытках проникновения посторонних лиц на территорию организации                                    | Последняя пятница (под руководством начальника гарнизона) | Зам. по мед. части                   |                       |
| Еженедельно  |   |                                      |                       |
| Проведение инструктажей, тренировок и практических занятий со всем личным составом (в том числе с лицами гражданского персонала) организации для выработки и совершенствования навыков в действиях при введении режимов усиления противодействия терроризму, обнаружении подозрительных лиц, предметов, взрывных устройств, признаков подготовки террористических актов, а также при локализации и минимизации их последствий  | Среда   | Зам. по мед. части                   |                       |
| Проверка готовности сил усиления, других сил и средств, привлекаемых к противодействию терроризму, к решению внезапно возникающих задач, в том числе к ликвидации (минимизации) последствий террористических актов   | Среда   | Зам. по МТО                          |                       |
| Отработка действий дежурных служб при обнаружении взрывных устройств и попытках проникновения посторонних лиц на территорию организации  | Среда   | Руководитель ВЛО, зам. по мед. части |                       |
| Постоянно  |   |                                      |                       |
| Своевременное выявление признаков подготовки террористических актов, оперативное информирование вышестоящих органов военного управления и немедленное реагирование назначенных сил и средств на возникающие террористические угрозы  |   | Зам. по мед. части                   |                       |
| Соблюдение пропускного режима на территорию организации, в том числе по допуску грузового и легкового транспорта, осуществляющего обеспечение жизнедеятельности организации, подвоз материальных средств для коммунального обеспечения и торгово-бытового обслуживания; усиление контроля за пропуском на территорию организации лиц, привлекаемых для строительных, ремонтных и иных работ (в первую очередь граждан, прибывших на работу из стран ближнего зарубежья, а также субъектов Северо-Кавказского региона РФ) |   | Зам. по МТО                          |                       |
| Инженерное дооборудование огневых позиций на наиболее опасных направлениях и подходах к организации  |   | Зам. по МТО                          |                       |
| Совершенствование оборудования КПП, площадки для осмотра техники, подъездных путей и ограждений организации; принятие необходимых мер по оснащению организации современными средствами ТСО   |   | Зам. по МТО                          |                       |
| Ежедневный осмотр нежилых, служебных, производственных, подвальных и чердачных помещений, складов, стоянки техники и других уязвимых мест жизнеобеспечения организации на предмет наличия посторонних лиц, возможной закладки взрывных устройств и тайников с оружием и взрывчаткой  |   | Зам. по МТО                          |                       |

Руководитель ВЛО – начальник военно-лечебной организации; зам. по мед. части – заместитель начальника по медицинской части; зам. по МТО – заместитель начальника по материально-техническому обеспечению; ФСБ – Федеральная служба безопасности; МВД – Министерство внутренних дел; МЧС – Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий; ЖКХ – жилищно-коммунальное хозяйство; КШТ – командно-штабная тренировка; КПП – контрольно-пропускной пункт; ТСО – технические средства охраны.

При организации мероприятий по обеспечению безопасности персонала и больных в ВЛО ведутся и отрабатываются следующие документы по противодействию терроризму: боевой расчет; специальные обязанности; детальная схема (рабочая карта); график дежурства; календарный план; порядок действий личного состава; план контроля выполнения мероприятий; рабочая тетрадь; книга приема и сдачи дежурства; журнал учета принятых и отданных распоряжений; решение начальника ВЛО; план проведения предупредительно-профилактических мероприятий; паспорт антитеррористической защищенности; схема объектов; приказ «Об организации противодействия терроризму в ВЛО»; пояснительная записка [2–4].

Основными должностными лицами из числа руководящего состава ВЛО, которые привлекаются к дежурству при введении уровней террористической опасности (режимов усиления противодействия терроризму), являются: начальник организации (структурного подразделения), заместитель начальника организации по медицинской части, заместитель начальника организации по материально-техническому обеспечению, начальник отдела медицинского снабжения, ведущий хирург, ведущий терапевт.

Специальными обязанностями должностных лиц из числа руководящего состава ВЛО при введении уровней террористической опасности являются [1–4]:

1. Твердое знание требований руководящих документов по организации противодействия терроризму и содержание мероприятий, проводимых при введении уровней террористической опасности.

2. Поддержание постоянной связи с оперативной группой местного гарнизона с целью оперативного обмена информацией, запроса дополнительных сил и средств для ликвидации последствий ТА при их совершении.

3. Подготовка предложений в решение начальника местного гарнизона.

4. Осуществление устойчивого и непрерывного управления подразделениями госпиталя, привлекаемыми к выполнению мероприятий по противодействию ТА.

5. Осуществление сбора и анализ информации об обстановке в гарнизоне.

6. Осуществление постоянной непрерывной связи со службами воинских частей гарнизона по вопросам всестороннего обеспечения проводимых мероприятий.

7. Представление в установленные сроки доклады и донесения в оперативную группу местного гарнизона.

8. Ведение детальной схемы, журнала распоряжений и донесений, книги приема и сдачи дежурства должностных лиц из числа руководящего состава.

9. Контроль несения службы личным составом дежурных смен и частного охранного предприятия (ЧОП).

10. Организация всестороннего обеспечения выполняемых мероприятий.

В ВЛО ведется журнал учета принятых и отданных распоряжений, где отмечаются дата и время получения распоряжения, содержание донесения, кому доведено, дата и время доведения распоряжения [5–8]. У дежурного врача имеется алгоритм действий при введении уровней террористической опасности, имеющие разделы:

1. При введении повышенного уровня террористической опасности (режима усиления «В» противодействия терроризму, или «синий» режим). В качестве примера действий дежурного персонала могут служить следующие действия:

- закрытие входных дверей;
- проверка исправности замков на дверях помещений, аварийных выходов, средств пожаротушения;
- оповещение подразделений организации о поступившем сигнале согласно списка;
- сбор персонала и сотрудников ВЛО;
- доведение информации до больных и сотрудников;
- установление поста наблюдения, уточнение порядка работы постов наблюдения;
- прогнозирование возможной обстановки на территории ВЛО;
- проверка должностных лиц (органов управления) к действиям по предназначению;
- усиление контроля за противопожарной безопасностью;
- уточнение специальных знаний у персонала об особенностях патологии у пострадавших при ТА;
- доклад о выполнении предписанных мероприятий должностному лицу из числа руководящего состава.

2. При введении высокого уровня террористической опасности (режима усиления «Б» противодействия терроризму, или «желтый» режим). В качестве примера действий дежурного персонала могут служить следующие действия:

- выполнение мероприятий режима усиления «В», или «синего» режима (в частности с первого по пятый);
- эвакуация больных за пределы отделения (организации);

- светомаскировка отделения, заготовка питьевой и технической воды;
- перевод на усиленный вариант несения службы дежурными силами и ЧОПом;
- проверка чердаков, подвалов, других помещений, закрепленных за подразделениями ВЛО;
- подготовка документации отделения к эвакуации в резервное здание, доклад о выполнении предписанных мероприятий должностному лицу из числа руководящего состава.

3. При введении критического уровня террористической опасности (режима усиления «А» противодействия терроризму, или «красный режим»). В качестве примера действий дежурного персонала могут служить следующие действия:

- выполнение ряда мероприятий «синего» и «желтого» режима;
- закрытие входных дверей;
- доведение информации до больных и сотрудников;
- организация получения медикаментов и медицинского имущества через соответствующее отделение;
- доклад о выполнении предписанных мероприятий должностному лицу из числа руководящего состава.

4. При введении высокого уровня террористической опасности (минуя повышенный) – выполнение мероприятий «желтого» режима.

5. При введении критического уровня террористической опасности (минуя повышенный и высокий) – выполнение мероприятий «синего» режима.

Если же ВЛО не подвергается воздействию ТА, тогда при наличии имеющегося задания руководитель приводит в готовность создаваемые на ее базе медицинские формирования для ликвидации медико-санитарных последствий в гарнизоне.

В обязательном порядке предусматривается создание дублирующего состава медицинских формирований. Ответственным за подготовку бригад (групп) основного и резервного состава назначается начальник ВЛО. Расчет, поименный состав, порядок оповещения, сбора и организация работы медицинских формирований, их задачи и обязанности должностных лиц определяются заблаговременно и отражаются в инструкциях дежурному по ВЛО.

Для обеспечения работы медицинских формирований в ВЛО, от которых в состав указанных формирований выделяется личный состав, исходя из возложенных функциональных обязанностей, заблаговременно подготавливается

необходимый комплект формализованных документов, справочных, расчетно-аналитических и иных материалов, определяется порядок комплектования, хранения, освежения, содержания в готовности к применению и выдачи укладок медицинского имущества для работы бригады (группы) [1].

Перечень и количество медицинских формирований в ВЛО определяется начальником Главного военно-медицинского управления (ГВМУ) Минобороны России [5–8]. Вариант создания нештатных формирований Службы медицины катастроф Минобороны России, которые выделяются при ликвидации медико-санитарных последствий ТА, представлен в табл. 2.

В состав медицинских формирований входят военнослужащие и лица гражданского персонала ВЛО, предусматривается основной и дублирующий состав. Состав формирований определяется приказом начальника ВЛО из расчета:

1) врачебно-сестринские бригады для оказания первой врачебной помощи пострадавшим – в военных госпиталях военных округов (до 150 коек – 1; от 151 до 250 коек – 2; от 251 до 500 коек – по 1 бригаде на 100 коек; более 500 коек – по 1 бригаде на 150 коек), в военных госпиталях центрального подчинения (по 1 бригаде на 200 коек) с выделением для обеспечения их работы санитарного транспорта;

2) бригады специализированной медицинской помощи: в ВЛО на 500 и более коек в составе 3–5 специалистов (1–2 врача, 2–4 медицинские сестры).

В соответствии со спектром поражающих факторов и диапазоном поражений при возникновении ТА формируются следующие бригады специализированной медицинской помощи: многопрофильная, хирургическая, торакоабдоминальная, травматологическая, комбустиологическая, нейрохирургическая, урологическая, анестезиологии и реанимации, челюстно-лицевая, оториноларингологическая, офтальмологическая, общетерапевтическая, терапевтическая, радиологическая терапевтическая, токсикологическая терапевтическая, детоксикационная, психолого-психиатрическая, педиатрическая.

Бригады специализированной медицинской помощи хирургического профиля должны состоять из 6 медицинских работников, представленных 2 врачами-специалистами и 4 медицинскими сестрами по профилю, кроме офтальмологической, отоларингологической и челюстно-лицевой бригад, в состав которых входит 1 врач-специалист и 2 медицинские сестры по профилю.

Таблица 2

Нештатные формирования Службы медицины катастроф Минобороны России при ТА

|  | Уровень организации службы                  |                                       |   |  |  |                                   |                                    |                                   |                                   |   |   |   |   |                                    | региональный и муниципальный        | локальный  |   |   |
|--|---|---------------------------------------|---|--|--|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---|---|---|---|------------------------------------|-------------------------------------|--|---|---|
|  | федеральный                                 |                                       |   |  |  | межрегиональный                   |                                    |                                   |                                   |   |   |   |   |                                    |                                     |  |   |   |
|  | Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова | Главный военный клинический госпиталь | Центральный военный клинический госпиталь | Медицинский учебно-научный клинический центр им. П.В. Мандрыка | 736 Главный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора | 301 Военный клинический госпиталь | 1602 Военный клинический госпиталь | 442 Военный клинический госпиталь | 354 Военный клинический госпиталь | 1409 Военно-морской клинический госпиталь | 1469 Военно-морской клинический госпиталь | 1472 Военно-морской клинический госпиталь | 1477 Военно-морской клинический госпиталь | 1586 Военный клинический госпиталь |                                     |  | 321 Военный клинический госпиталь                                   |   |
| Нештатные формирования Службы медицины катастроф Минобороны РФ |   |                                       |   |  |  |                                   |                                    |                                   |                                   |   |   |   |   |                                    |                                     | Медицинские организации (госпитали и поликлиники) и подразделения (медицинские батальоны) гарнизонов | Медицинская служба воинских частей, имеющая в штате 2 врача и более |   |
| Бригады специализированной медицинской помощи                  |   |                                       |   |  |  |                                   |                                    |                                   |                                   |   |   |   |   |                                    |                                     |  |   |   |
| Многопрофильная хирургическая                                  | 2   | 2                                     | 2   | 1  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Торакоабдоминальная  | 2   | 2                                     | 2   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Травматологическая   | 1   | 1                                     | 1   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Комбустиологическая  | 1   | -                                     | -   | -  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Нейрохирургическая   | 1   | 1                                     | 1   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Урологическая  | 1   | 1                                     | 1   | -  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Анестезиологии и реанимации                                    | 1   | 1                                     | 1   | 1  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Челюстно-лицевая   | 1   | 1                                     | 1   | 1  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Оториноларингологическая                                       | 1   | 1                                     | 1   | -  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Офтальмологическая   | 1   | 1                                     | 1   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Общепедиатрическая   | 1   | 1                                     | 1   | 1  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Терапевтическая токсикологическая                              | 1   | -                                     | -   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Терапевтическая радиологическая                                | 1   | -                                     | -   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Детоксикационная   | 1   | -                                     | -   | -  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Психолого-психиатрическая                                      | 2   | 1                                     | -   | -  | -  | 1                                 | 1                                  | 1                                 | 1                                 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                                  | 1                                   | 1  | -   | - |
| Педиатрическая   | 1   | -                                     | -   | -  | -  | -                                 | -                                  | -                                 | -                                 | -   | -   | -   | -   | -                                  | -                                   | -  | -   | - |
| Врачебно-сестринские бригады                                   |   |                                       |   |  |  |                                   |                                    |                                   |                                   |   |   |   |   |                                    |                                     |  |   |   |
| Врачебно-сестринская бригада                                   |   |                                       |   |  |  |                                   |                                    |                                   |                                   |   |   |   |   |                                    | По 1 от организации (подразделения) | По 1 от медицинской службы воинской части  |   |   |

Учитывая особую тяжесть состояния пострадавших с сочетанными ожогами кожных покровов, органов дыхания и зрения, комбустиологическая бригада должна состоять из: 3 комбустиологов, 3 анестезиологов, 3 операционных сестер и 3 сестер-анестезисток.

В связи с вовлечением в патологический процесс при травмах и ожогах практически всех органов и систем организма, бригады специализированной медицинской помощи общепедиатрического профиля должны состоять из следующих специалистов: терапевта-гастроэн-

теролога, терапевта-пульмонолога, терапевта-кардиолога, врача-невропатолога и 8 процедурных медицинских сестер.

В инфекционную бригаду должны входить 2 врача-инфекциониста и 4 медицинские сестры по профилю, психиатрическую бригаду – 2 врача психиатра и 4 медицинские сестры, радиологическую бригаду – 1 врач-радиолог и 2 медицинские сестры по профилю, в детоксикационную бригаду – 2 врача-токсиколога и 4 медицинские сестры. Возглавляет бригаду (группу) старший бригады (группы), который

назначается из числа наиболее квалифицированных и подготовленных специалистов.

Бригады специализированной медицинской помощи предназначены для оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим в ТА на базе медицинских отрядов специального назначения, военно-лечебных организаций, медицинских организаций Минздрава России, осуществляющих массовый прием раненых и пораженных из очага ТА.

Врачебно-сестринские бригады предназначены для оказания первой врачебной помощи пострадавшим в ТА, на границе очага ТА и их эвакуации в лечебные организации. Врачебно-сестринская бригада состоит из старшего бригады – врача и медицинской сестры. В объем оказания медицинской помощи врачебно-сестринской бригадой включены следующие мероприятия первой врачебной помощи:

- проведение сердечно-легочной реанимации по схеме А–В–С;
- временная остановка наружного кровотечения (преимущественно давящей повязкой);
- закрытие раневых и ожоговых поверхностей стерильными перевязочными средствами;
- искусственная вентиляция легких (преимущественно аппаратным методом);
- устранение острой дыхательной недостаточности путем подачи кислорода через маску, проведение вагосимпатической и сегментарной паравертебральной блокады при повреждениях органов грудной клетки;
- трахеостомия или коникотомия;
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
- промывание слизистых оболочек глаз и введение в конъюнктивальный мешок анестетика;
- использование спазмолитиков при бронхоспазме и ларингоспазме;
- пункция плевральной полости при напряженном пневмотораксе, устранение открытого пневмоторакса;
- обезболивание;
- внутривенное введение инфузионных сред (преимущественно путем катетеризации вен);
- введение нейролептиков и транквилизаторов при реактивных состояниях;
- введение столбнячного анатоксина;
- проведение ранней антибиотикотерапии;
- транспортная иммобилизация;
- катетеризация или пункция мочевого пузыря;
- согревание раненых (теплое питье, закутывание в одеяла), наложение теплоизолирующих повязок;

- частичная санитарная обработка кожи и обмундирования при заражении отравляющими или радиоактивными веществами (РВ);

- изоляция органов дыхания путем надевания противогаза или респиратора;

- нейтрализация яда в желудочно-кишечном тракте адсорбентом;

- специфическая антидотная терапия;

- купирование первичной реакции на облучение противорвотными и успокаивающими средствами;

- применение связывающих (сорбирующих) РВ-препаратов;

- проведение дозиметрического контроля.

Медицинское имущество медицинских формирований должно заблаговременно накапливаться в организациях-формирователях за счет имущества текущего снабжения, своевременно освежаться, подвергаться техническому и метрологическому обслуживанию и находиться в готовности к использованию в любой момент.

### Заключение

Таким образом, перечисленные мероприятия являются базовой основой для обеспечения безопасности сотрудников, больных и пострадавших военно-лечебной организации, которые разработаны и рекомендованы на основе положений Федерального закона Российской Федерации от 3 мая 2011 года № 96-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон „О противодействии терроризму“» и представлены расчеты сил и средств военно-лечебной организации для проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий террористического акта.

### Литература

1. Гребенюк Б.В. Вопросы повышения готовности учреждений и формирований службы медицины катастроф Минздрава России к работе в чрезвычайных ситуациях // Актуальные вопросы службы медицины катастроф территорий с высокоразвитой промышленной инфраструктурой. Безопасность населения: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – М. : ВЦМК «Защита», 2004. – С. 16–21.
2. Вальков А.В., Коряковский Л.Н. Разработка плана действий персонала учреждений здравоохранения при угрозе или совершении теракта // Медицина катастроф. – 2005. – № 3/4. – С. 60.
3. Петров В.П. Методология организации анти-террористических мероприятий в учреждениях здравоохранения // Здравоохранение: журн. для руководителя и гл. бухгалтера. – 2005. – № 11. – С. 175–182.
4. Разработка документов планирования и обеспечение анти-террористических мероприятий и общественной безопасности в лечебно-профилактических учреждениях департамента здравоохране-

ния Москвы: метод. рекомендации / сост.: Д.К. Некрасов, В.И. Потапов, С.А. Федотов, Т.Н. Бук. – М., 2003. – 10 с.

5. Русев И.Т. [и др.]. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях социального характера : учеб. пособие. – СПб. : Изд-во ВАТТ, 2011. – 33 с.

6. Шелепов А.М. [и др.]. Экстремальная и военная медицина : учебник / под ред. А.Н. Бельских. – СПб., 2012. – 704 с.

7. Шелепов А.М., Лемешкин Р.Н., Гоголевский А.С. Организационные аспекты ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций : учеб. пособие. – СПб., 2011. – 268 с.

8. Шелепов А.М., Лемешкин Р.Н., Гоголевский А.С. Организация управления подчиненными силами и средствами службы медицины катастроф и медицинскими силами гражданской обороны здравоохранения : учеб. пособие. – СПб., 2013. – 176 с.

Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2014. N 3. P. 49–57.

**Kulnev S.V., Shelepov A.M., Lemeshkin R.N.** Organizatsiya antiterroristicheskikh meropriyatii po obespecheniyu bezopasnosti personala i bol'nykh v voenno-lechebnoi organizatsii [The organization of anti-terrorist actions for safety of the personnel and patients in the military and medical organization]

The Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6)

Kulnev Sergey Vladimirovich – PhD Med. Sci., Head, Department of organization and tactics of health service, Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6); e-mail: katya-kulneva@mail.ru;

Shelepov Anatoly Mikhaylovich – Dr Med. Sci., Prof., Department of organization and tactics of health service, Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6);

Lemeshkin Roman Nikolaevich – PhD Med. Sci., assist. Prof., Department of organization and tactics of health service, Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6); e-mail: lemeshkinroman@rambler.ru

Abstract. Guidelines of federal and departmental (functional) level have been analyzed; they reveal the technology of development and adoption of decisions on activities to counter terrorism in the military medical organization (MMO). On the basis of the Federal Law of the Russian Federation of May 3, 2011 N 96-FZ «On Amending the Federal Law „On Combating Terrorism“», our country introduced color mode levels of terrorist threat; this required revision of arrangements to ensure the safety of medical personnel and patients in MMO with the threat of a terrorist act. A basic program is presented to counter terrorism in MMO, which includes a plan of precautionary and preventive measures, responsibilities of MMO officers with introduction of terrorist threat levels, composition of medical units to eliminate the health consequences in garrisons.

Keywords: emergency, act of terrorism, disaster medicine, military medical organization, counter-terrorism, medical units, medical and nursing teams, teams of specialized medical care.

#### References

1. Grebenyuk B.V. Voprosy povysheniya gotovnosti uchrezhdenii i formirovaniya sluzhby meditsiny katastrof Minzdrava Rossii k rabote v chrezvychaynykh situatsiyakh [Questions of improving preparedness of institutions and groups of disaster medicine service, Russian Ministry of Health to work in emergencies]. *Aktual'nye voprosy sluzhby meditsiny katastrof territorii s vysokorazvitoi promyshlennoi infrastrukturoi. Bezopasnost' naseleniya: materialy nauchnoi konferentsii* [Topical issues of disaster medicine service in areas with highly developed industrial infrastructure. Public safety: Proceedings of scientific-practical. conf.]. Moskva. 2004. P. 16–21 (in Russ.).

2. Val'kov A.V., Koryakovskii L.N. Razrabotka plana deistvii personala uchrezhdenii zdravookhraneniya pri ugroze ili sovershenii terakta [Developing an action plan for health personnel under the terrorist act threat or commitment]. *Meditsina katastrof* [Disaster medicine] 2005. N 3/4. P. 60 (in Russ.).

3. Petrov V.P. Metodologiya organizatsii antiterroristicheskikh meropriyatii v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya [Methodology of the organization of anti-terrorist measures in health institutions]. *Zdravookhranenie: zhurnal dlya rukovoditelya i glavnogo bukhgaltera* [Healthcare: journal for an executive and chief accountant]. 2005. N 11. P. 175–182 (in Russ.).

4. Razrabotka dokumentov planirovaniya i obespechenie antiterroristicheskikh meropriyatii i obshchestvennoi bezopasnosti v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh departamenta zdravookhraneniya Moskvy [Development of documents for planning and providing anti-terrorist measures and public safety in health care facilities of the Department of Health in Moscow]. D.K. Nekrasov, V.I. Potapov, S.A. Fedotov, T.N. Buk. Moskva. 2003. 10 p. (in Russ.)

5. Rusev I.T. [et al.]. Organizatsiya mediko-sanitarnogo obespecheniya postradavshogo naseleniya pri chrezvychaynykh situatsiyakh sotsial'nogo kharaktera [Organization of health care for the affected population in emergency situations of a social nature]. Sankt-Peterburg. 2011. 33 p. (in Russ.)

6. Shelepov A.M. [et al.]. Ekstremalnaya i voennaya meditsina [Extreme and military medicine]. Ed. A.N. Bel'skikh. Sankt-Peterburg. 2012. 704 p. (in Russ.)

7. Shelepov A.M., Lemeshkin R.N., Gogolevskii A.S. Organizatsionnye aspekty likvidatsii mediko-sanitarnykh posledstviy chrezvychaynykh situatsii [Organizational aspects of the elimination of health consequences of emergencies]. Sankt-Peterburg. 2011. 268 p. (in Russ.)

8. Shelepov A.M., Lemeshkin R.N., Gogolevskii A.S. Organizatsiya upravleniya podchinennymi silami i sredstvami sluzhby meditsiny katastrof i meditsinskimi silami grazhdanskoi oborony zdravookhraneniya [Organization of management of subordinate forces and means of disaster medicine service and medical forces of health civil defense]. Sankt-Peterburg. 2013. 176 p. (in Russ.)

Received 31.07.2014