

А.М. Шелепов¹, С.В. Кульнев¹, Р.Н. Лемешкин¹,
А.И. Березин², А.Ю. Быков²

Организация мероприятий по обеспечению безопасности персонала и больных в военно-лечебном учреждении при угрозе террористического акта

¹Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

²Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н. Бурденко, Москва

Резюме. В настоящее время терроризм рассматривается как новый вид чрезвычайных ситуаций, как одно из наиболее уродливых и трагических общественно-социальных явлений. В своих проявлениях он многолик и разнообразен, но всегда преступен, так как совершается насильем над личностью человека в угоду отдельным лицам или специально организованным группам и сообществам. Он направлен на расширение влияния определенных сил в обществе, ликвидацию или подчинение деятельности их политических оппонентов, а в итоге - захват и подчинение политической власти. И все это за счет жизни и здоровья населения страны, региона, населенного пункта. Поэтому сама жизнь диктует нам необходимость развития концепции в вопросах организации предупреждения и противодействия террористическим актам и оказания медицинской помощи пострадавшим в результате террористических актов.

На основании Федерального закона Российской Федерации от 3 мая 2011 года № 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 персонала и больных в военно-лечебном учреждении при угрозе террористического акта. Предлагается оптимальная базовая программа противодействия терроризму в военно-лечебном учреждении.

Ключевые слова: террористический акт, военно-лечебное учреждение, противодействие терроризму, режим усиления, план действий, медицинские формирования, врачебно-сестринские бригады, бригады специализированной медицинской помощи.

Введение. Десять лет назад, 1 августа 2003 г., в Моздоке на улице Церетели в результате мощного взрыва полностью был разрушен 1458 военный госпиталь. На момент взрыва в госпитале и развернутых на его территории палатках находилось 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 Моздока после взрыва террористом-смертником военного госпиталя составил более 70 млн рублей.

Сухая констатация данного факта ни в какое сравнение не идет с теми отрицательными эмоциями, какие испытали все здравомыслящие граждане. Совершенный террористический акт (ТА) произошел там, где в помощи нуждаются все 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 Российской Федерации (РФ) Владимир Путин.

Цель исследования. Проанализировать существующую организационную систему по обеспечению безопасности персонала и больных в военно-лечебном учреждении и готовность противодействия ТА.

Материалы и методы. Изучены и проанализированы с использованием комплексного подхода руководящие документы федерального и ведомственного (функционального) уровня, раскрывающие технологию разработки и принятия решения на организацию мероприятий противодействия терроризму в военно-лечебном учреждении.

Результаты и их обсуждение. Министр обороны РФ (в 2001–2007 гг.) Сергей Иванов заявил, что 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 в военно-лечебном учреждении (ВЛУ) при угрозе ТА.

Обеспечение безопасности ВЛУ в чрезвычайных ситуациях социального характера – это коллективная ответственность всего персонала учреждения, вне зависимости от уровня занимаемых должностей. ВЛУ – 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 ВЛУ играют главную роль в медицинском обеспечении ВС РФ, все мы несем ответственность за обеспечение их жизнеспособности в условиях чрезвычайных ситуаций социального характера.

Помимо воздействия психологического и физического воздействия, чрезвычайные ситуации социального характера – ТА создают огромные опасности для ВЛУ. Ущерб зданиям и инфраструктуре наносится именно в то время, когда медицинские учреждения (их функциональные подразделения) более всего необходимы. В разрушенных ВЛУ могут находиться пострадавшие и погибшие медицинские работники и вспомогательный персонал. Число погибших более увеличивается, когда больница разрушена или может функционировать только частично. Медицинские учреждения всегда должны быть в центре внимания при ТА или введении КТО, так как, если они будут разрушены или выведены из строя, больным и раненым нигде будет получить помощь.

Медицинские учреждения должны быть готовы к любым видам ТА. Это можно сделать посредством осуществления программы обеспечения готовности к ТА персонала учреждения. Программа обеспечения готовности состоит из общесторонней оценки ВЛУ и учебных задач:

1. Оценка внутренней и внешней опасности для ВЛУ.

2. Оценка безопасности ВЛУ, включающая уязвимость самого учреждения, окружающего населения и инфраструктуры, от которой зависит учреждение.

3. Разработка плана обеспечения готовности к ТА для руководства функционированием ВЛУ 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 ВЛУ 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 учреждениями и частями в гарнизоне.

Для защиты инфраструктуры, оборудования и персонала, а также для обеспечения безопасности пациентов, что дает возможность ВЛУ функционировать более эффективно при угрозе и (или) во время ТА, необходимо соблюдать следующие принципы:

1. Обеспечение непрерывного поступления воды и электроэнергии, которое необходимо иметь при угрозе и (или) во время ТА.

2. Надлежащим образом закрывать и защищать электрогенераторы для обеспечения большей вероятности их функционирования после ТА.

3. Обеспечение персонала соответствующими средствами индивидуальной защиты органов дыхания и кожи.

4. Хранение медикаментов и принадлежностей в защищенных камерах или шкафах, чтобы они могли выдержать различную силу взрывов.

5. Защита трубопроводов и воздуховодов, а также обеспечение безопасного снабжения газом, включая кислород.

6. Защита медицинского оборудования, для обеспечения бесперебойного их функционирования при угрозе и (или) во время ТА.

7. Обеспечение бесперебойного функционирования оборудования операционных при угрозе и (или) во время ТА.

8. Усиление безопасности медицинского персонала и объявление преступлением преднамеренное использование медперсонала в качестве мишени террористов.

9. Обеспечение продолжения при угрозе и (или) во время ТА поставок крови от добровольных и не получающих вознаграждения доноров.

10. Обеспечение работы цепи снабжения медикаментами и лабораторными материалами при угрозе и (или) во время ТА.

11. Обеспечение альтернативных источники снабжения в качестве части общего плана готовности к ТА.

12. Обеспечение наличия систем удаления опасных веществ, включая химические, биологические и радиационные отходы.

Мероприятия по обеспечению безопасности персонала и больных в ВЛУ при угрозе ТА всегда носят предупредительно-профилактический характер и выполняются постоянно (ежедневно), еженедельно, ежемесячно, ежеквартально, в каждом периоде обучения и ежегодно (таб.).

При организации мероприятий по обеспечению безопасности персонала и больных в ВЛУ ведутся и отрабатываются следующие документы по противодействию терроризму: боевой расчёт; специальные обязанности; детальная схема (рабочая карта); график дежурства; календарный план; порядок действий личного состава; план контроля выполнения мероприятий; рабочая тетрадь; книга приёма и сдачи дежурства; журнал учёта принятых и отданных распоряжений; решение начальника ВЛУ; план проведения предупредительно-профилактических мероприятий;

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

Мероприятия	Сроки исполнения	Ответственный исполнитель	Отметка об исполнении
Ежегодно			
Участие в антитеррористических учениях (тренировках), в т.ч. совместных с ФСБ России, МВД России, МЧС России, проводимых по плану командующего округа	По плану ком. округа	Руководитель ВЛУ	
Проведение совместных тренировок (учений) с правоохранительными органами и спецподразделениями ФСБ России, МВД России по противодействию террористическим актам	По плану нач. местного гарнизона	Руководитель ВЛУ	
Проведение учений, тренировок и занятий с силами и средствами, предназначенными для ликвидации последствий террористических актов	По плану нач. местного гарнизона	Руководитель ВЛУ	
Проведение занятий (тренировок) ответственными должностными лицами из числа руководящего состава	31.05	Зам. по мед. части	
Разработка планирующей документации по вопросам безопасности и антитеррористической защищённости учреждения	01.12	Зам. по мед. части	
Детальный анализ особенностей охраны учреждения, определение уязвимых мест и слабозащищённых объектов; разработка перечня мероприятий по оборудованию территории и объектов учреждения 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 учреждения, 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 ВЛУ 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 ВЛУ Зам. по мед. части	
В период обучения			
Общественно-государственная подготовка с военнослужащими и лицами гражданского персонала: <i>зимний период обучения</i> – «Современный терроризм: история возникновения, классификация, правовые основы применения вооружённых сил в борьбе с терроризмом. Задачи военнослужащих по противодействию угрозам террористических актов»; <i>летний период обучения</i> – «Современный терроризм как угроза мировому сообществу. Роль России в борьбе с международным терроризмом»	Апрель	Зам. по мед. части	
	Октябрь	Зам. по мед. части	
Уточнение документов по организации противодействия терроризму	01.01 01.07	Руководитель ВЛУ	
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			
КШТ (тренировки) по выполнению задач противодействия терроризму	Среда	Руководитель ВЛУ	
Комиссионная проверка ограждения учреждения	Последняя неделя	Зам. по МТО	
Проведение проверок (в том числе и внезапных) состояния службы войск, непосредственно влияющих на организацию противодействия терроризму в учреждении	Четверг	Зам. по мед. части	

Продолжение таблицы

Организация обучения личного состава (лиц гражданского персонала) учреждения действиям при введении режимов усиления противодействия терроризму и возникновении чрезвычайных ситуаций	1-я среда	Руководитель ВЛУ Зам. по мед. части Руководители групп подготовки	
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 ВЛУ 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 приёмов 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 учреждения	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) учреждения 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 учреждения	Среда	Руководитель ВЛУ 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	Постоянно	Зам. по мед. части	
Соблюдение пропускного режима на территорию учреждения, в том числе по допуску грузового и легкового транспорта, осуществляющего обеспечение жизнедеятельности учреждения, подвоз материальных средств для коммунального обеспечения и торгово-бытового обслуживания; усиление контроля за пропуском на территорию учреждения 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)	Постоянно	Зам. по МТО	
Инженерное дооборудование огневых позиций на наиболее опасных направлениях и подходах к учреждению	Постоянно	Зам. по МТО	
Совершенствование оборудования КПП, площадки для осмотра техники, подъездных путей и ограждений учреждения; принятие необходимых мер по оснащению учреждения современными средствами ТСО	Постоянно	Зам. по МТО	
Ежедневный осмотр нежилых, служебных, производственных, подвальных и чердачных помещений, складов, стоянки техники и других уязвимых мест жизнеобеспечения учреждения на предмет наличия посторонних лиц, возможной закладки взрывных устройств и тайников с оружием и взрывчаткой	Постоянно	Зам. по МТО	

Примечание: МТО – материально-техническое обеспечение; ФСБ – Федеральная служба безопасности; МВД – Министерство внутренних дел; МЧС – Министерство чрезвычайных ситуаций; ЖКХ – жилищно-коммунальное хозяйство; КШТ – командно-штабная тренировка; КПП – контрольно-пропускной пункт; ТСО – технические средства охраны.

паспорт антитеррористической защищённости; схема объектов; приказ «Об организации противодействия терроризму в ВЛУ»; пояснительная записка.

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

Специальными обязанностями должностных лиц из числа руководящего состава ВЛУ, при введении уровней террористической опасности, являются:

1. Твёрдое 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 приёма 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 ВЛУ ведется журнал учёта принятых и отданных распоряжений, где отмечаются дата и время получения распоряжения, содержание донесения, кому доведено, дата и время доведения распоряжения.

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 учреждения о поступившем сигнале согласно списку;
- сбор персонала и сотрудников ВЛУ;
- доведение информации до больных и сотрудников;
- установление поста наблюдения, уточнение порядка работы постов наблюдения;
- прогнозирование возможной обстановки на территории ВЛУ;
- 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 (учреждения);
- 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 ВЛУ;
- 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» режимов;
- 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 ВЛУ 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 ВЛУ. Расчёт, поимённый состав, порядок оповещения, сбора и организация работы медицинских формирований, их задачи и обязанности должностных лиц определяются заблаговременно и отражаются в инструкциях дежурному по ВЛУ.

Для обеспечения работы медицинских формирований в ВЛУ, от которых в состав указанных формирований выделяется личный состав, исходя из возложенных функциональных обязанностей, заблаговременно подготавливается необходимый комплект формализованных документов, справочных, расчётно-аналитических и иных материалов, определяется порядок комплектования, хранения, освежения, содержания в готовности к применению и выдачи укладок медицинского имущества для работы бригады (группы).

Перечень и количество медицинских формирований в ВЛУ определяется начальником Главного военно-медицинского управления (ГВМУ) Минобороны России. В состав медицинских формирований входят военнослужащие и лица гражданского персонала ВЛУ, предусматривается основной и дублирующий состав. Состав формирований определяется приказом начальника ВЛУ из расчёта:

1. Врачебно-сестринские бригады в составе 5–7 специалистов (2 врача, 3–5 медицинских сестёр), с выделением для обеспечения их работы санитарного автомобиля. Врачебно-сестринские бригады создают из расчёта: ВЛУ до 200 коек – одна бригада; от 200 до 400 коек – две бригады; свыше 400 коек – на каждые последующие 100 штатных коек – одна бригада.

2. Бригады специализированной медицинской помощи: в ВЛУ 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: травматологическая; торакоабдоминальная; нейрохирургическая; комбустиологическая; офтальмологическая; оториноларингологическая; челюстно-лицевая; урологическая; анестезиологии и реанимации; общетерапевтическая; инфекционная; психиатрическая; терапевтическая радиологическая; токсикологическая.

Бригады специализированной медицинской помощи хирургического профиля должны состоять из 6 медицинских работников, представленных 2

врачами-специалистами и 4 медицинскими сёстрами по профилю, кроме офтальмологической, отоларингологической и челюстно-лицевой бригад, в состав которых входит 1 врач-специалист и 2 медицинские сестры по профилю.

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 сестёр и 3 сестёр-анестезисток.

В связи с вовлечением в патологический процесс при травмах и ожогах практически всех органов и систем организма, бригады специализированной медицинской помощи общетерапевтического профиля должны состоять из следующих специалистов: терапевта-гастроэнтеролога, терапевта-пульмонолога, терапевта-кардиолога, врача-невропатолога и 8 процедурных медицинских сестёр.

В инфекционную бригаду должны входить 2 врача-инфекциониста и 4 медицинские сестры по профилю. В психиатрическую бригаду должны входить 2 врача психиатра и 4 медицинские сестры. В радиологическую бригаду должны входить врач-радиолог и 2 медицинские сестры по профилю. В детоксикационную бригаду должны входить 2 врача-токсиколога и 4 медицинские сестры. Возглавляет бригаду (группу) старший бригады (группы), который назначается из числа наиболее квалифицированных и подготовленных специалистов.

Медицинские формирования предназначены:

1. Врачебно-сестринские бригады – для оказания первой врачебной помощи пострадавшим в ТА, на границе очага ТА и их эвакуации в лечебные учреждения.

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

Медицинское имущество медицинских формирований заблаговременно накапливается в учреждениях-формирователях за счёт имущества текущего снабжения, своевременно освежается, подвергается техническому и метрологическому обслуживанию и находится в готовности к использованию в любой момент.

С целью оптимизации работы медицинских формирований ГВМУ Минобороны России разработано методическое пособие «Организация работы формирований службы медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (указания начальника ГВМУ Минобороны России от 28 декабря 2007 г. № 161/1/4/8889). Данным учебным пособием оптимизирован состав формирований медицины катастроф, определены задачи, оснащение, порядок

формирования, подготовки и организация их работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в том числе и при ТА.

Заключение. Перечисленные выше мероприятия являются базовой основой для обеспечения безопасности ВЛУ при угрозе ТА. Мероприятия разработаны на основе положений Федерального закона Российской Федерации от 3 мая 2011 года № 96-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О противодействии терроризму”». В них представлены расчеты сил и средств военно-лечебного учреждения для проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий ТА.

Литература

1. Гребенюк, Б.В. Вопросы повышения готовности учреждений и формирований службы медицины катастроф Минздрава России к работе в чрезвычайных ситуациях / Б.В. Гребенюк // Актуальные вопросы службы медицины катастроф территорий с высокоразвитой промышленной инфраструктурой. Безопасность населения: мат. Всерос. науч.-практ. конф., Пермь, 3–6 июня 2003 г. М.: ВЦМК «Защита», 2004. – С. 16–21.
2. Вальков, А.В., Разработка плана действий персонала учреждений здравоохранения при угрозе или совершении теракта / А.В. Вальков, Л.Н. Коряковский // Медицина катастроф. – 2005. – № 3–4. – С. 60.
3. Петров, В.П. Методология организации антитеррористических мероприятий в учреждениях здравоохранения / В.П. Петров // Здравоохранение: журн. для руководителя и гл. бухгалтера. – 2005. – № 11. – С. 175–182.
4. Разработка документов планирования и обеспечение антитеррористических мероприятий и общественной безопасности в лечебно-профилактических учреждениях департамента здравоохранения Москвы: метод. рекомендации / сост. Д.К. Некрасов, В.И. Потапов, С.А. Федотов, Т.Н. Бук. – М., 2003. – 10 с.
5. Шелепов, А.М. Организационные аспекты ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций: учебное пособие / А.М. Шелепов, Р.Н. Лемешкин, А.С. Гоголевский. СПб: НУ «ЦСИ», 2011. – 268 с.
6. Русев, И.Т. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях социального характера: учебное пособие / И.Т. Русев [и др.] // СПб: Изд-во ВАТТ, 2011. – 33 с.
7. Экстремальная и военная медицина: учебник / А.М. Шелепов, [и др.] // под ред. А.Н. Бельских – СПб: НУ «ЦСИ», 2012. – 704 с.
8. Шелепов, А.М. Организация управления подчиненными силами и средствами службы медицины катастроф и медицинскими силами гражданской обороны здравоохранения: учебное пособие / Шелепов А.М., Р.Н. Лемешкин, А.С. Гоголевский. СПб: НУ «ЦСИ», 2013. – 176 с.

A.M. Sheleпов, S.V. Kulnev, R.N. Lemeshkin, A.I. Berezin, A.Yu. Bykov

Organization of events on safety of personnel and patients in military medical institution at threat of an act of terrorism

Abstract. At present terrorism is considered as a new type of emergency situations, as one of the ugliest and tragic public and social phenomena. In the manifestations it is many-sided and various, but always criminal as the violence over the identity of the person to please to individuals or specially organized groups and communities is made. It is directed on expansion of influence of certain forces in society, elimination or submission of activity of their political opponents, and as a result – capture and submission of the political power. And all this at the expense of life and health of the population of the country, the region, the settlement. Therefore life dictates us need of development of the concept for questions of the organization of the prevention and counteraction to acts of terrorism and rendering medical care injured with acts of terrorism.

On the basis of the Federal law of the Russian Federation of May 3, 2011 No. 96-FZ «On modification of the Federal law «About counteractions to terrorism» in our country color modes of levels of terrorist danger that demanded revision of organizational actions for safety of the personnel and patients in military medical institution at threat of an act of terrorism are entered. The conducted research allows us to make and offer the optimum basic program of counteraction to terrorism in military medical institution.

Key words: act of terrorism, military medical institution, counteraction to terrorism, strengthening mode, plan of action, medical formations, medical and sisterly crews, crews of specialized medical care..

Контактный телефон: 292-34-47; e-mail: lemeshkinroman@rambler.ru