

О федеральной целевой программе "Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф на 1997-2001 годы"

Постановление · № 51 · от 22.01.1997 · Правительство Российской Федерации · Действует без изменений

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 22 января 1997 г. N 51

г. Москва

О федеральной целевой программе "Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф на 1997-2001 годы"

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 10, ст. 946) и в целях обеспечения эффективности экстренной лечебно-профилактической и санитарно-эпидемиологической помощи населению Российской Федерации при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемую федеральную целевую программу "Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф на 1997-2001 годы" (далее именуется - Программа).
2. Определить государственным заказчиком Программы Министерство здравоохранения Российской Федерации.
3. Министерству экономики Российской Федерации и Министерству финансов Российской Федерации включить Программу в перечень федеральных целевых программ, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета, и предусматривать при разработке прогнозов социально-экономического развития Российской Федерации и проектов федерального бюджета на соответствующие годы выделение средств для реализации Программы.
В 1997 году финансирование Программы осуществлять в пределах средств федерального бюджета, предусмотренных Министерству здравоохранения Российской Федерации на содержание учреждений и мероприятий в области здравоохранения.
4. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации разработать и утвердить региональные программы, направленные на обеспечение своевременной профилактической и экстренной лечебной помощи населению, проведение комплекса лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предусмотрев в них меры защиты населения, а также оказывать содействие федеральным органам исполнительной власти в реализации Программы.

Председатель Правительства
Российской Федерации В.Черномырдин

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства

Российской Федерации

от 22 января 1997 г.

N 51

ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА

"Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф на 1997-2001 годы"

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы - федеральная целевая программа
"Совершенствование Всероссийской
службы медицины катастроф на
1997 - 2001 годы"

Основание для разработки - постановление Правительства
Программы Российской Федерации
от 28 февраля 1996 г. N 195

"Вопросы Всероссийской службы
медицины катастроф"

Государственный заказчик - Министерство здравоохранения
Программы Российской Федерации

Основной разработчик - Всероссийский центр медицины
Программы катастроф "Защита"

Цели Программы - предупреждение и ликвидация
медико-санитарных последствий
чрезвычайных ситуаций,
обеспечение готовности
и дальнейшее совершенствование
деятельности Всероссийской
службы медицины катастроф
по своевременному и
эффективному оказанию
лечебно-профилактической
и санитарно-эпидемиологической
помощи населению при стихийных
бедствиях, авариях, катастрофах
и эпидемиях

Основные исполнители - Всероссийский центр медицины
Программы катастроф "Защита",
территориальные и региональные
органы и учреждения Министерства
здравоохранения Российской
Федерации

Соисполнители Программы - Министерство обороны
Российской Федерации
Министерство внутренних дел
Российской Федерации
Министерство путей сообщения
Российской Федерации
Министерство Российской
Федерации по делам гражданской
обороны, чрезвычайным ситуациям
и ликвидации последствий
стихийных бедствий

Сроки реализации Программы - 1997 - 2001 годы

Перечень основных - обеспечение дальнейшего
мероприятий Программы развития и совершенствования

Всероссийской службы медицины катастроф;
экстренная медицинская помощь и лечение населения в чрезвычайных ситуациях;
санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях;
разработка, внедрение и совершенствование системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций;
медико-техническое обоснование и разработка средств и способов жизнеобеспечения, защиты и спасения человека в экстремальных условиях;
медицинское обеспечение при радиационных и химических авариях;
создание государственного резерва медицинского имущества;
материально-техническое обеспечение Всероссийской службы медицины катастроф;
международное сотрудничество в области медицины катастроф

Объемы и источники - на 1997 - 2001 годы всего финансирования за счет средств федерального бюджета 787 млрд. рублей, в том числе на 1997 год - 34,3 млрд. рублей

Ожидаемые результаты - спасение жизни и сохранение реализации Программы здоровья населения, что в свою очередь приведет к сокращению трудопотерь и уменьшению социально-психологической напряженности в обществе

Система организации - информация и доклады о ходе контроля за исполнением выполнения Программы и Программы использовании средств федерального бюджета представляются в установленном порядке

Введение

Федеральная целевая программа "Совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф на 1997-2001 годы" (далее именуется - Программа) разработана в целях реализации Федерального закона "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" и постановления Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф".

Программа сформирована исходя из принципа преемственности по отношению к федеральной целевой программе развития и совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф на 1994-1996 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 887 (далее именуется - Программа на 1994-1996 годы), и является ее логическим продолжением.

Состояние проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Необходимость совершенствования организации медико-санитарной помощи населению Российской Федерации при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций диктуется прежде всего тем, что наличие на территории нашей страны большого количества производственно-технологических комплексов, содержащих значительные запасы горюче-смазочных, взрывчатых, сильнодействующих ядовитых и радиоактивных веществ, а также использование устаревших технологий и оборудования создает потенциальную угрозу возникновения чрезвычайных ситуаций вследствие аварий на этих объектах.

Серьезную опасность представляют крупные транспортные катастрофы, сопровождающиеся в ряде случаев массовыми поражениями и гибелью людей, значительным материальным и экологическим ущербом. Сохраняется угроза возникновения природных катастроф (землетрясений, наводнений, бурь, ураганов, обвалов и прочее). Особую тревогу вызывает значительное увеличение числа групповых инфекционных заболеваний, пищевых токсикоинфекций и эпидемий.

Актуальной становится проблема организации медико-санитарной помощи населению в ограниченных военных и социальных конфликтах (раненым и больным, беженцам и т. д.).

Анализ чрезвычайных ситуаций, имевших место в последние годы, показывает, что количество и масштабы стихийных бедствий, аварий и катастроф неуклонно возрастают как во всем мире, так и в нашей стране.

По данным Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, на территории Российской Федерации в 1994 году было зарегистрировано 1440 крупных чрезвычайных ситуаций (без учета дорожных, бытовых и производственных происшествий), из них 394 природного и 1046 техногенного характера, что значительно превысило статистические показатели 1993 года. При этом погибло 1849 человек и пострадало около 22 тыс. человек, ориентировочный материальный ущерб составил свыше 850 млрд. рублей. Следует отметить, что в 1994 году по сравнению с 1993 годом на 56 процентов возросло количество чрезвычайных ситуаций природного происхождения и на 8,5 процента - техногенного характера. Наибольший ущерб нанесли стране наводнения, произошедшие на территориях 32 субъектов Российской Федерации, а также крупные пожары и землетрясения.

В 1995 году зарегистрировано 1549 чрезвычайных ситуаций, в том числе техногенного характера - 1088, природного характера - 445, экологического и социального характера - 16. Всего количество пострадавших составило более 57 тыс. человек, количество погибших - 4679 человек.

В 1994-1995 годах оставалась напряженной эпидемиологическая обстановка, особенно по кишечным инфекциям, дифтерии, полиомиелиту.

В 1994 году в Республике Дагестан возникла крупная эпидемия холеры, а в 1995 году в Чеченской Республике зарегистрирована вспышка полиомиелита. Оставалась высокой угроза заболевания людей карантинными инфекциями (чума, холера) в связи с напряженной эпидемиологической обстановкой.

Результаты работы противочумных станций за первое полугодие 1995 года показывают, что ситуация в стране, несмотря на проведение мероприятий по профилактике чумы и других особо опасных инфекций, продолжает ухудшаться.

Сказанное свидетельствует об исключительной актуальности и важности задач по организации и оказанию медико-санитарной помощи населению при ликвидации чрезвычайных ситуаций.

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. N 420 "О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами", от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф" в стране создана Всероссийская служба медицины катастроф, которая функционально объединяет службу медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации, службу экстренной медицинской помощи Министерства обороны Российской Федерации, а также предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций силы и средства Министерства внутренних дел Российской Федерации, Министерства путей сообщения Российской Федерации, других федеральных органов исполнительной власти.

Главной задачей Всероссийской службы медицины катастроф является организация и своевременное оказание пострадавшему населению необходимой медицинской помощи, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в чрезвычайных ситуациях.

По состоянию на сегодняшний день Всероссийская служба медицины катастроф в Российской Федерации представлена: Всероссийским центром медицины катастроф "Защита", штатными формированиями службы медицины катастроф, в том числе выездным многопрофильным автономным госпиталем, и нештатными формированиями. Находятся в стадии формирования 8 региональных и 89 территориальных центров медицины катастроф. На базе 10 противочумных институтов создано 15 специализированных противозидемических бригад, формируются 70 санитарно-эпидемиологических отрядов, включающих около 300 санэпидбригад различного профиля.

1995 год для Всероссийской службы медицины катастроф был весьма напряженным и подтвердил необходимость ее создания и дальнейшего совершенствования деятельности во всех субъектах Российской Федерации.

Так, при ликвидации чрезвычайной ситуации в Северо-Кавказском регионе в 1995 году были привлечены выездной многопрофильный автономный госпиталь Всероссийского центра медицины катастроф "Защита", 237 бригад различного назначения, 30 лечебных учреждений, доставлено более 56 тонн медицинского имущества. Всероссийской службой медицины катастроф оказана медицинская помощь 2118 раненым и около 25 тыс. больным. Почти половину всего объема работы выполнил госпиталь Всероссийского центра медицины катастроф "Защита". В нем за 8 месяцев работы получили высококвалифицированную медицинскую помощь 954 раненых и более 11 тыс. больных. Большая работа по оказанию медицинской помощи была проведена службой экстренной медицинской помощи Министерства обороны Российской Федерации.

При ликвидации медико-санитарных последствий землетрясения на Сахалине также был развернут выездной многопрофильный автономный госпиталь Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" и привлечено 36 различных медицинских бригад, выделено 1180 госпитальных коек в гг. Охе, Южно-Сахалинске, Хабаровске, Владивостоке и других городах. Потребовалось дополнительное привлечение высококвалифицированных специалистов из ведущих клиник и больниц г. Москвы и дополнительно направить медицинское имущество: 6 искусственных почек, 1950 диализаторов и гемодиализаторов, по 1300 доз противостолбнячной и противогангренозной сывороток. Для эвакуации пострадавших привлекалось 4 вертолета, 3 самолета и 28 санитарных автомобилей. Медицинская помощь была оказана 510 пострадавшим, в том числе 362 человека госпитализировано.

В период событий 1995 года в г. Буденновске потребовалось привлечение 24 бригад скорой медицинской помощи Ставропольского края.

На базе медсанчасти акционерного общества "Ставропольполимер" был развернут выездной многопрофильный автономный госпиталь Всероссийского центра медицины катастроф "Защита", который обеспечивал прием, оказание неотложной медицинской помощи и подготовку к эвакуации пострадавших в ближайшие больницы Ставропольского края. Для эвакуации раненых и больных привлекалось 25 санитарных автомобилей и 2 вертолета. Медицинская помощь была оказана 126 раненым.

Накопленный опыт требует обратить особое внимание на подготовку медицинских кадров, спасателей и населения по вопросам медицины катастроф. В соответствии с Положением о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф", одной из основных задач службы является участие в подготовке населения и спасателей по оказанию первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

В 1994-1995 годах была организована срочная подготовка квалифицированных руководящих кадров в области медицины катастроф, для чего Всероссийским центром медицины катастроф "Защита" создана кафедра медицины катастроф. Создание новых или перепрофилирование имеющихся кафедр (циклов) медицины катастроф требуется и в других регионах России.

В организации медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях важное значение имеет создание резерва медицинского имущества. В 1995 году из федерального резерва в районы чрезвычайных ситуаций было направлено около 80 тонн медицинского имущества на сумму около 2,6 млрд. рублей. Создание мощного резерва (запасов) медицинского имущества диктуется прежде всего слабым обеспечением им на территориальном уровне. Проведенное исследование показало, что лишь 57 процентов специализированных медицинских бригад постоянной готовности полностью оснащены медицинским имуществом, а более 7 процентов вообще его не имеют. На территориях 12 субъектов Российской Федерации (из 70 обследованных) отсутствуют резервы медицинского имущества.

Большая часть запасов медицинского имущества на случай чрезвычайных ситуаций хранится на складах в гг. Костроме и Реутов. За 1995-1996 годы арендная плата за пользование складскими помещениями существенно возросла, что привело к значительным финансовым потерям Всероссийской службы медицины катастроф. Удаленность складов сильно влияет на скорость перевозки необходимого количества медицинского имущества в районы чрезвычайных ситуаций, в то время как начавшееся 3 года назад строительство медицинского склада Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" приостановлено из-за невыделения предусмотренных Программой на 1994-1996 годы лимитов капитальных вложений. Кроме того, необходимо создать склады медицинского имущества с запасом на 1000 пострадавших с механическими травмами, 200 обожженных, 300 пораженных от воздействия радиационных факторов и 200 пораженных сильно действующими ядовитыми веществами при региональных центрах медицины катастроф, расположенных в гг. Хабаровске, Ростове-на-Дону, Чите, Санкт-Петербурге.

Медицина катастроф - это новая отрасль медицины, изучающая медико-санитарные последствия природных, техногенных и антропогенных аварий и катастроф, на основе чего разрабатываются принципы и организация их ликвидации. Отрасль крайне нуждается в научных разработках решаемых ею задач. Поэтому необходимо предусматривать целевое финансирование научно-исследовательских работ в области медицины катастроф.

В целом за 2,5 года разработаны теоретические основы создания Всероссийской службы медицины катастроф, система организации медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях, проведен ряд практических мероприятий по созданию и обеспечению функционирования сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном, региональном и местном

уровнях. Однако этого далеко недостаточно, и в перспективе предстоит большая научная, практическая работа и решение целого ряда организационных задач.

Одна из главных проблем заключается в том, что на практике пока еще отсутствует цельная система управления Всероссийской службой медицины катастроф, объединяющая входящие в нее силы и средства различных министерств и ведомств. В целях решения проблем в настоящее время разрабатывается автоматизированная информационно-управляющая система Всероссийской службы медицины катастроф, которая войдет функциональной подсистемой в единую государственную систему предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Для улучшения подготовки формирований Всероссийской службы медицины катастроф и повышения их готовности к работе в чрезвычайных ситуациях необходимо выделение целевым назначением финансовых средств для создания в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф" при центрах медицины катастроф на федеральном и региональном уровнях клинических баз, при которых можно создать подвижные автономные госпитали (отряды).

Решение организационных задач Всероссийской службы медицины катастроф носит государственный характер и требует участия федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов государственного и муниципального здравоохранения, ведомственных служб здравоохранения и должно осуществляться в рамках Программы. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации Программы

Целью Программы является предупреждение и ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, обеспечение готовности и дальнейшее совершенствование деятельности Всероссийской службы медицины катастроф по своевременному и эффективному оказанию лечебно-профилактической и санитарно-эпидемиологической помощи населению при стихийных бедствиях, авариях, катастрофах и эпидемиях.

Для достижения поставленных целей Программой предусмотрено решение следующих задач: обеспечение дальнейшего развития и совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф;

повышение готовности Всероссийской службы медицины катастроф к оказанию экстренной медицинской помощи и лечению населения в чрезвычайных ситуациях;

совершенствование санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

разработка, внедрение и совершенствование системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций;

медико-техническое обоснование и разработка средств и способов жизнеобеспечения, защиты и спасения человека в экстремальных условиях;

совершенствование медицинского обеспечения при радиационных и химических авариях;

создание государственных резервов медицинского имущества на случай чрезвычайных ситуаций и оснащение медицинским имуществом Всероссийской службы медицины катастроф;

материально-техническое обеспечение Всероссийской службы медицины катастроф;

осуществление международного сотрудничества в области медицины катастроф.

В Программе предусмотрено осуществление мероприятий по двум направлениям исходя из степени их значимости и возможностей финансирования:

первое направление включает в себя:

обеспечение дальнейшего развития и совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф;

экстренную медицинскую помощь и лечение населения в чрезвычайных ситуациях;

материально-техническое обеспечение Всероссийской службы медицины катастроф;

разработку, внедрение и совершенствование системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций;
санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения в случае чрезвычайной ситуации;

осуществление международного сотрудничества в области медицины катастроф;

второе направление включает в себя:

медико-техническое обоснование и разработку средств и способов жизнеобеспечения, защиты и спасения человека в экстремальных условиях;

медицинское обеспечение при радиационных и химических авариях.

Выделить отдельные временные этапы выполнения Программы не представляется возможным ввиду специфики мероприятий Программы. Все мероприятия Программы должны выполняться одновременно по мере поступления финансовых средств независимо от источников финансирования.

Ресурсное обеспечение Программы

От степени обеспечения отдельными видами ресурсов будут зависеть развитие и совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф, готовность лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф к скоординированным действиям в условиях возникновения и ликвидации последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф. Финансовое обеспечение Программы

Финансовое обеспечение Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета.

Средства федерального бюджета в настоящее время используются на финансирование следующих видов деятельности (таблицы 1, 2):

проведение текущих мероприятий в области здравоохранения в интересах развития Всероссийской службы медицины катастроф;

капитальное строительство и реконструкция объектов Всероссийской службы медицины катастроф; научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы по проблемам Всероссийской службы медицины катастроф, проводимые в рамках федеральных целевых программ.

В Программе предусмотрено продолжение работ, выполняемых в соответствии с федеральной целевой программой развития и совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф на 1994-1996 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 887.

Финансирование Программы ведется в соответствии с бюджетной классификацией Российской Федерации, введенной в действие приказом Министерства финансов Российской Федерации от 29 декабря 1994 г. N 177, что отражено в технико-экономическом обосновании Программы. В целом на реализацию Программы потребуется 787 млрд. рублей, в том числе на 1997 год - 34,3 млрд. рублей. В Программе в соответствии с Положением о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф", учтены средства для создания и функционирования региональных центров медицины катастроф.

Для осуществления строительства склада медицинского имущества и реконструкции зданий клинических баз Всероссийской службы медицины катастроф необходимо предусмотреть в 1997-2001 годах капитальные вложения в сумме 54 млрд. рублей.

Технико-экономическое обоснование строительства подземного склада государственного чрезвычайного резерва медицинского имущества Министерства здравоохранения Российской Федерации разработано проектным институтом "Гипрониимедпром" Министерства здравоохранения Российской Федерации и утверждено приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 сентября 1993 г. N 217 со следующими основными технико-экономическими показателями:

общая площадь здания- 2592 кв. м;
строительный объем здания- 15439 куб. м;
сметная стоимость строительства (в базовых ценах 1991 года) - 2806,69 тыс. рублей (в том числе
строительно-монтажные работы - 2022,43 тыс. рублей);
стоимость оборудования - 431,11 тыс. рублей;
прочие затраты - 353,15 тыс. рублей;
продолжительность строительства - 27 месяцев;
плановый срок строительства объекта - 1993-1996 годы.

Технико-экономические показатели соответствуют действующим прогрессивным удельным показателям.

В области капитального строительства в 1996 году объем выполненных строительно-монтажных работ составил около 30 процентов от общего объема капитального строительства, предусмотренного в Программе на 1994-1996 годы. Срыв сроков строительства вызван отсутствием бюджетного финансирования.

Срок окончания работ зависит от объемов финансирования капитального строительства. При условии выделения планируемых бюджетных ассигнований в полном объеме строительство будет окончено к концу 1998 года.

Для завершения строительства склада в 1998 году необходимо выделить капитальные вложения в объеме 12 млрд. рублей.

Для эффективного выполнения задач, поставленных перед Всероссийской службой медицины катастроф, обеспечения экстренных выездов в районы чрезвычайных ситуаций, оказания срочной медицинской помощи пострадавшим в районах чрезвычайных ситуаций, а также для более эффективной подготовки кадров Всероссийской службы медицины катастроф и для организации медицинской экспертизы реабилитации участников ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций необходимо выделение клинических баз для Всероссийской службы медицины катастроф. Всероссийская служба медицины катастроф имеет следующие уровни: федеральный, региональный, территориальный, местный и объектовый.

В соответствии с пунктом 10 Положения о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф", финансирование службы осуществляется на федеральном и региональном уровнях за счет средств федеральных органов исполнительной власти.

На федеральном уровне Всероссийская служба медицины катастроф представлена Всероссийским центром медицины катастроф "Защита".

В постановлении Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф" Министерству здравоохранения Российской Федерации и другим федеральным органам исполнительной власти рекомендовано привести структуру Всероссийской службы медицины катастроф в соответствие с этим постановлением и другими нормативными актами, регламентирующими ее деятельность.

В Программе предусматриваются:

на федеральном и региональном уровнях приведение условий оплаты труда работников учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации, являющейся функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в соответствие с условиями оплаты труда работников учреждений и формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, для чего будут разработаны соответствующие нормативно-правовые акты;
обеспечение на федеральном и региональном уровнях обязательного государственного страхования

работников учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В настоящее время в рамках Программы Всероссийским центром медицины катастроф "Защита" ведется работа с органами управления здравоохранения субъектов Российской Федерации по заключению долгосрочных договоров о создании и организации работы региональных центров медицины катастроф.

Вопросы финансирования работы соисполнителей Программы будут рассматриваться на заседании межведомственной координационной комиссии Всероссийской службы медицины катастроф по мере реализации мероприятий Программы на уровне договорных отношений с соисполнителями работ отдельно в каждом конкретном случае и по мере поступления финансовых средств от государственного заказчика.

Для обеспечения Всероссийской службы медицины катастроф поставки медицинского, санитарно-хозяйственного, специального имущества и оборудования осуществляются на основе прямых договоров с российскими и иностранными партнерами.

К Программе разработано технико-экономическое обоснование. Техничко-экономические показатели, объемы финансирования на 1997-2001 годы будут уточняться и корректироваться при формировании проекта бюджета на соответствующий год.

В 1997 году финансирование Программы будет осуществляться в пределах средств федерального бюджета, предусмотренных Министерству здравоохранения Российской Федерации на содержание учреждений и мероприятий в области здравоохранения.

Таблица 1

Объемы финансирования Программы за счет средств
федерального бюджета

(млрд. рублей) -----

|1997-2001 годы - |В том числе

| всего | 1997 год ----- Объем финансирования - всего 787
34,3 в том числе: капитальные вложения 54,0 - научно-исследовательские и 68,7 - опытно-
конструкторские работы прочие текущие расходы 664,3 34,3

Материально-техническое обеспечение Программы

Своевременная ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций во многом зависит от полного и четкого материально-технического обеспечения работ, проводимых в районах чрезвычайных ситуаций. Для выполнения этих задач необходимо решить многие вопросы материально-технического оснащения центров и формирований Всероссийской службы медицины катастроф. Нуждаются в совершенствовании технические средства связи и оповещения. Необходимо создать основные и резервные фонды продовольствия и вещевого имущества, обеспечить Всероссийскую службу медицины катастроф автотранспортом, в том числе специального назначения.

В целях материально-технического обеспечения Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном и региональном уровнях планируются:

организация и совершенствование системы оперативной связи и оповещения;

создание и содержание основных и резервных фондов продовольствия и вещевого имущества;

обеспечение автотранспортом, в том числе специального назначения;

завершение строительства склада государственного резерва медицинского имущества

Всероссийского центра медицины катастроф "Защита";

реконструкция зданий и сооружений клинических и реабилитационных баз Всероссийской службы
медицины катастроф;

создание резерва материально-технических ресурсов (санитарно-хозяйственного, специального
имущества и оборудования).

Трудовые ресурсы и подготовка кадров для Всероссийской службы медицины катастроф

Всероссийская служба медицины катастроф представлена Всероссийским центром медицины катастроф "Защита", 1069 штатными и 7799 нештатными формированиями. Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" имеет в своем составе выездной многопрофильный автономный госпиталь, 13 бригад быстрого реагирования и 1 бригаду экстренного реагирования (общая численность 500 человек).

В стадии формирования находятся 8 региональных центров медицины катастроф и центров реабилитации, 89 территориальных центров медицины катастроф. На базе 10 противочумных институтов и станций созданы 15 специализированных противозидемических бригад (600 человек), а из числа наиболее квалифицированных сотрудников территориальных центров санэпиднадзора созданы 70 санитарно-эпидемиологических отрядов постоянной готовности.

При Всероссийском центре медицины катастроф "Защита" в 1994 году создана кафедра медицины катастроф для срочной подготовки квалифицированных руководящих кадров. С 1994 по 1996 год кафедрой проведено 8 выездных и 18 циклов занятий на основной базе и подготовлено 438 специалистов - организаторов здравоохранения по вопросам медицины катастроф.

Подготовка многочисленного персонала врачебных бригад будет осуществляться при региональных центрах медицины катастроф и центрах экспертизы и реабилитации. В целях эффективного управления Всероссийской службой медицины катастроф в повседневной деятельности и особенно в чрезвычайных ситуациях требуется создание системы подготовки органов управления формирований и учреждений медицины катастроф (центров, штабов, оперативных групп, подведомственных госпиталей, лечебных учреждений и других). Основными формами занятий будут различные учения, штабные тренировки и сборы.

В 1997-2001 годах планируется подготовка и усовершенствование медицинских кадров для службы медицины катастроф на федеральном и региональном уровнях (около 5 тысяч человек).

В условиях развития рыночных отношений снижается возможность занятости трудоспособного населения. Мероприятия по организации Всероссийской службы медицины катастроф позволяют создавать дополнительные рабочие места и увеличивают занятость медицинских и прочих кадров в России, повышают квалификационный уровень медицинских работников всей отрасли здравоохранения, что существенно влияет на снижение уровня безработицы в стране. Система программных мероприятий

Обеспечение дальнейшего развития и совершенствования
Всероссийской службы медицины катастроф

Эффективность лечебно-профилактического и санитарно-эпидемиологического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях во многом определяется организацией управления, структурой, формами и методами работы Всероссийской службы медицины катастроф, системой подготовки и переподготовки ее специалистов. Однако отдельные мероприятия, направленные на обеспечение развития и совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф, заложенные в федеральную целевую программу развития и совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф на 1994-1996 годы, не выполнены из-за недостаточного бюджетного финансирования. Необходимо завершение создания и организации работы 8 региональных центров медицины катастроф в режиме повседневной деятельности и в чрезвычайных ситуациях, обеспечение готовности лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений и формирований к координированным действиям в условиях возникновения и ликвидации последствий стихийных бедствий, аварий, катастроф и эпидемий на федеральном уровне, на уровне субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, а также с учетом прогнозов возможного возникновения медико-санитарных последствий различного масштаба на территории Российской Федерации и необходимости рационального привлечения и использования соответствующих сил и

средств службы медицины катастроф.

Требуется дальнейшего совершенствования система подготовки и переподготовки различных категорий работников государственного и муниципального здравоохранения, специалистов службы медицины катастроф, профессиональных контингентов на транспорте и других категорий работников по вопросам медицины катастроф, в том числе оказания первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Нуждаются в улучшении формы, методы обучения, программы подготовки и организация обучения лиц, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций различного характера.

Научное обоснование и разработка системы медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях, оптимизация размещения сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф, совершенствование организационных основ ее взаимодействия позволят более эффективно ликвидировать медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.

Создание, развитие и совершенствование автоматизированной информационно-управляющей системы Всероссийской службы медицины катастроф и использование банка данных на федеральном, региональном и местном уровнях позволят оперативно решать поставленные задачи по сохранению жизни и здоровья людей.

Необходимо научно обосновать и разработать критерии оценки чрезвычайных ситуаций для Всероссийской службы медицины катастроф.

Нуждается в совершенствовании методика планирования медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях, в том числе при катастрофах на море и внутренних водных бассейнах.

Основными направлениями дальнейшего совершенствования службы медицины катастроф являются:

совершенствование системы планирования и управления Всероссийской службы медицины катастроф, обеспечение готовности указанной службы к работе в чрезвычайных ситуациях; организация взаимодействия всех сил Всероссийской службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях;

разработка более 50 правовых, нормативных, методических, справочных и информационных документов федерального и регионального уровней, более 30 учебных пособий для подготовки и переподготовки кадров в области медицины катастроф;

медико-тактическая характеристика территорий, прогнозирование медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, мероприятия по их предупреждению и уменьшению;

создание, развитие и совершенствование автоматизированной информационно-управляющей системы Всероссийской службы медицины катастроф;

организация работы Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" и штаба службы медицины катастроф в режиме повседневной деятельности и в чрезвычайных ситуациях;

создание и организация работы 8 региональных центров медицины катастроф (в гг. Чите, Красноярске, Екатеринбурге, Самаре, Санкт-Петербурге, Ростове-на-Дону, Новосибирске, Хабаровске) в режиме повседневной деятельности и в чрезвычайных ситуациях;

повышение готовности территориальных центров медицины катастроф субъектов Российской Федерации;

подготовка и переподготовка кадров Всероссийской службы медицины катастроф;

редакционно-издательская деятельность по проблемам службы медицины катастроф, издание журнала "Медицина катастроф".

Готовность Всероссийской службы медицины катастроф к выполнению задач в чрезвычайных ситуациях во многом определяется ее обеспеченностью медицинским имуществом.

В сложившихся социально-экономических условиях отмечается недостаточное обеспечение центров медицины катастроф, учреждений и формирований медицинской техникой, лекарственными,

перевязочными средствами и другим медицинским имуществом.

Основными направлениями работ по обеспечению Всероссийской службы медицины катастроф медицинским имуществом являются:

создание государственного резерва медицинского имущества, предназначенного для обеспечения первоочередных работ при ликвидации чрезвычайных ситуаций;
создание запасов медицинского имущества выездных многопрофильных автономных госпиталей Всероссийской службы медицины катастроф;
организация работы склада государственного резерва медицинского имущества Министерства здравоохранения Российской Федерации при Всероссийском центре медицины катастроф "Защита".
Экстренная медицинская помощь и лечение населения в чрезвычайных ситуациях

В соответствии с Положением о Всероссийской службе медицины катастроф одной из основных задач этой службы является организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также создание клинических баз, госпиталей, больниц с подвижным формированием, бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности, предназначенных для выдвижения в зону чрезвычайных ситуаций для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

Основными направлениями работ по обеспечению оказания экстренной медицинской помощи и лечения населения в чрезвычайных ситуациях являются:

обеспечение работы выездных многопрофильных автономных госпиталей центров медицины катастроф в повседневной деятельности и при ликвидации чрезвычайных ситуаций;
создание и обеспечение работы формирований (бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности, госпиталей) Всероссийской службы медицины катастроф на региональном уровне;
создание и обеспечение работы клинических баз Всероссийской службы медицины катастроф;
разработка и внедрение новых диагностических и лечебных технологий (стандартов) медицинского обеспечения пораженных и населения в чрезвычайных ситуациях;
разработка и внедрение новой медицинской техники для Всероссийской службы медицины катастроф.

Санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях

За последнее десятилетие в Российской Федерации осложнилась неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая обстановка вследствие значительного увеличения числа чрезвычайных ситуаций, вызванных деятельностью человека, а также возникновения эпидемий, при которых регистрируется большое количество заболевших.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в России остается напряженной. В 1995 году общее число инфекционных заболеваний возросло на 9 процентов и составило 35,7 млн. случаев.

Значительная доля чрезвычайных ситуаций возникает из-за аварий на объектах систем водоснабжения. Только в 1995 году зарегистрировано 20 крупных водных вспышек острых кишечных инфекций с числом пострадавших около 5000 человек.

За последние 10 лет физический износ коммунального хозяйства в России возрос в 1,7 раза и в большинстве городов и населенных пунктов достиг критической величины 50-70 процентов и более. Дефицит мощностей жизнеобеспечения составляет в год 9,6 млн. куб. метров, канализации - 8,3 млн. куб. метров, теплоснабжения - 13 тыс. Гкал/час. По прогнозу на территории России в ближайшие годы может произойти 10-15 аварий с катастрофическими последствиями.

С 1992 по 1994 год в 1,8 раза увеличилось количество чрезвычайных ситуаций, вызванных массовыми инфекционными заболеваниями и отравлениями людей. При этом число заболевших увеличилось в 2 раза, а число умерших - в 9 раз. Особую тревогу вызывает тяжесть детских

инфекционных заболеваний, так, например, число умерших детей в 1994 году увеличилось в 4 раза по сравнению с уровнем 1991 года.

В 1994 году по сравнению с 1993 годом в России возросла заболеваемость природно-очаговыми инфекциями. Имелась реальная угроза заноса в страну высококонтагиозных особо опасных инфекций из зон эпидемий (чумы из Индии в 1994 году, лихорадки Эбола из Заира в 1995 году).

Неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая обстановка имела место в зонах бедствий, вызванных природными факторами. Катастрофическое затопление в Приморье (1989 год) вызвало массовую заболеваемость дизентерией, колиэнтеритом, сальмонеллезом, вирусным гепатитом, туляремией, дифтерией, менингококковой инфекцией и другими.

Основными направлениями работ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в условиях чрезвычайных ситуаций являются:

прогнозирование чрезвычайных эпидемических ситуаций, организация и проведение санитарно-профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятий по предупреждению и ликвидации эпидемий;

разработка основ организации противэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях и профилактика внутрибольничных инфекций в условиях чрезвычайных ситуаций;

разработка схем экстренной профилактики особо опасных и экзотических инфекций в эпидемических очагах;

совершенствование и обоснование мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе при различных стихийных бедствиях и других чрезвычайных ситуациях;

создание системы изоляционно-карантинных и обсервационных мероприятий на этапах эвакуации пострадавшего населения;

создание регистра потенциально опасных объектов при возможном возникновении эпидемической ситуации;

разработка и осуществление системы первоочередных мероприятий по санитарно-гигиеническому и противэпидемическому обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях;

усовершенствование схем иммунопрофилактики спасателей, направленных в зоны чрезвычайных ситуаций;

обеспечение работы центров изоляции и госпитализации больных высококонтагиозными инфекциями.

Разработка, внедрение и совершенствование системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 1993 г. N 2112-р о медицинской реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций и приказом Минздравмедпрома России от 10.06.94 г. N 116 на базе Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" создан межведомственный научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации. Основной задачей этого центра как составного звена Всероссийской службы медицины катастроф на 1996-2001 годы является создание системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Большое разнообразие действующих на человека вредных факторов окружающей среды, сложность и нередко затяжной характер выполнения аварийно-спасательных работ в районах природных катастроф, техногенных аварий и других чрезвычайных ситуаций неминуемо создают психоэмоциональное напряжение на грани предельных возможностей человека и значительные физические нагрузки для персонала аварийно-спасательных формирований и служб. В настоящее время численность этого контингента в стране составляет более 300 тыс. человек. За последние 5 лет аварийно-спасательные формирования привлекались к работе более чем в 1,5 тыс. случаев. Данные медицинских обследований указанного контингента показывают, что более 70 процентов

лиц после выполнения профессиональных обязанностей имеют существенные изменения состояния здоровья. Поэтому необходимость проведения комплекса мероприятий, направленных на поддержание работоспособности, на предупреждение развития различных заболеваний, на ликвидацию функциональных и коррекцию морфологических изменений в организме, является одной из первоочередных задач Всероссийской службы медицины катастроф.

Несмотря на важность данной проблемы и наличие ряда регламентирующих документов, в настоящее время не разработаны структура и система медицинской реабилитации, нормативно-правовая база и унифицированные методы и средства реабилитации, обеспечивающие ее реализацию на различных уровнях и этапах; нет единого государственного регистра здоровья участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.

В целях реализации стоящих задач, учитывая актуальность проблемы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций, планируется проведение научно-практических работ по следующим направлениям:

- разработка и внедрение нормативно-правовой базы организационно-функциональной системы медицинской экспертизы и реабилитации и обеспечение реализации системы на федеральном и региональном уровнях;

- разработка и создание единого государственного регистра здоровья участников ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- организация и проведение реабилитационных мероприятий профессиональному контингенту, участвующему в ликвидации чрезвычайных ситуаций, разработка унифицированных методов и средств реабилитации на различных ее этапах;

- создание и организация работы региональных центров экспертизы и реабилитации;

- апробация и внедрение перспективных средств и методов реабилитации на основе профессиографического анализа;

- разработка и создание аппаратно-программного комплекса психофизиологической реабилитации на основе биорезонансного воздействия.

Медико-техническое обоснование и разработка средств и способов жизнеобеспечения, защиты и спасения человека в экстремальных условиях

Одним из направлений Всероссийской службы медицины катастроф является разработка средств индивидуальной защиты человека от повреждающих факторов окружающей среды, особенно во время чрезвычайных ситуаций, что имело место, например, во время чернойбыльской катастрофы. Представляется важным, чтобы аварийно-спасательные и медико-санитарные формирования, призванные оказывать помощь в зоне бедствия, были не только укомплектованы высококвалифицированными специалистами, но и хорошо оснащены необходимым оборудованием, специальным защитным снаряжением, которое позволяло бы спасателям войти в зону со смертельными концентрациями ядовитых веществ, пройти через открытое пламя, войти в кипящую воду, преодолеть бьющие под давлением струи перегретого пара, выполнить аварийные работы в условиях высокого радиационного загрязнения и достаточно продолжительное время работать в очаге аварии.

В 1995 году Всероссийским центром медицины катастроф "Защита" разработана конструкторская документация, отработана технология и начато освоение производства не имеющих аналогов в мире индивидуальных средств защиты "Корунд" для проведения аварийно-ремонтных работ на атомных электростанциях. Индивидуальные средства защиты впервые позволяют проводить в экстремальных условиях (перегретый пар с давлением до 60 атмосфер, поверхность, нагретая до 250 градусов) ремонтно-аварийные работы на действующем оборудовании атомных электростанций без его остановки.

Первостепенными задачами Всероссийской службы медицины катастроф в этом направлении

являются:

обеспечение наличия на местах таких средств защиты, правильное и своевременное использование которых может служить гарантией снижения прямых санитарных потерь среди населения и персонала аварийно-спасательных формирований;

обеспечение соответствующим снаряжением спасателей, а также персонала потенциально опасных производств и жителей населенных пунктов, расположенных вблизи от этих производств, самоспасателями и иными средствами индивидуальной защиты, способными защитить их от вредных выбросов на время работы и выхода (эвакуации) из зоны поражения.

Основными направлениями работ в рамках решения этой проблемы являются:

исследование эффектов воздействия на человека неблагоприятных факторов;

научно-экспериментальное обоснование физиолого-гигиенических норм и медико-технических требований к средствам, способам и системам обеспечения жизнедеятельности и работоспособности человека в экстремальных условиях;

регламентация режима труда и тактики защиты от неблагоприятных факторов, разработка средств и способов повышения работоспособности и сопротивляемости организма человека в экстремальных условиях;

разработка, внедрение и совершенствование средств медицинского назначения, спасения, индивидуальной защиты и специального снаряжения;

создание системы обеспечения человека, работающего в зонах чрезвычайных ситуаций, средствами спасения, защиты и жизнеобеспечения.

Медицинское обеспечение при радиационных и химических авариях

В настоящее время основные силы и средства, способные решать вопросы предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий, входящие во Всероссийскую службу медицины катастроф, имеются в Министерстве здравоохранения Российской Федерации, Министерстве внутренних дел Российской Федерации, Министерстве путей сообщения Российской Федерации, Министерстве обороны Российской Федерации, Министерстве Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий. Указанные министерства решают комплекс задач по ликвидации медико-санитарных последствий аварий в пределах своей компетенции силами подведомственных учреждений. Задачи организации и оказания медицинской помощи населению вне территорий, обслуживаемых ведомственными медицинскими учреждениями, до настоящего времени практически не решаются. Учреждения здравоохранения не в полной мере готовы к оказанию квалифицированной и специализированной медицинской помощи пораженным при радиационных и химических авариях различного масштаба.

Требуют решения и дальнейшего развития вопросы обоснования функций и объема выполняемых различными министерствами, ведомствами и учреждениями лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий, а также организации их взаимодействия.

В целях дальнейшего развития Всероссийской службы медицины катастроф и повышения ее готовности к участию в ликвидации медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий необходимо сосредоточить усилия на решении следующих вопросов:

разработка, совершенствование и внедрение основополагающих нормативно-методических и инструктивных документов по организации, методам и способам оказания медицинской помощи при радиационных и химических авариях, представляющих угрозу здоровью и жизни населения;

организация и проведение мероприятий по ликвидации медицинских последствий радиационных и химических аварий. Создание и обеспечение работы специализированных радиологических и токсикологических бригад постоянной готовности и других мобильных медицинских формирований, в том числе на базе территориальных учреждений здравоохранения;

разработка положений о распределении функций и обязанностей между федеральными органами исполнительной власти и учреждениями, организация их взаимодействия;

проведение анализа имеющихся сил и средств для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий;

разработка унифицированных методов прогноза медико-санитарных потерь. Создание необходимых информационных и аналитических систем;

подготовка медицинских кадров по вопросам организации и работы в условиях радиационных и химических аварий;

организация и проведение санитарно-просветительной работы среди населения, проживающего в районах радиационно- и химически опасных объектов.

Международное сотрудничество в области
медицины катастроф

Возрастающее количество чрезвычайных ситуаций, а также увеличение их размеров и опасности требуют объединения опыта знаний ученых, практиков, медиков всего мира для решения проблем, возникающих при катастрофах.

В настоящее время выполнен ряд мероприятий по обеспечению международного сотрудничества в области медицины катастроф:

организован координационный совет государств - участников СНГ по проблемам медицины катастроф;

выполняется программа координации действий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на территории государств - участников СНГ;

создан Евроазиатский региональный центр медицины катастроф в соответствии с Соглашением о взаимодействии в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера от 22 января 1993 г. и Решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ от 3 июня 1994 г.;

создана и находится на утверждении в Совете по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ программа информационного обеспечения служб медицины катастроф государств - участников СНГ;

достигнута договоренность с отделом неотложных и гуманитарных операций штаб-квартиры Всемирной организации здравоохранения о назначении Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" учреждением, на базе которого будет формироваться Центр по медицине катастроф, чрезвычайным и гуманитарным операциям.

Вместе с тем на межгосударственном уровне не решены еще многие вопросы научно-практического взаимодействия с международными центрами и национальными организациями в области медицины катастроф по снижению медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Требуют совершенствования формы и методы оказания помощи зарубежным странам в ликвидации последствий катастроф, стихийных бедствий и эпидемий.

Основными направлениями работ по осуществлению международного сотрудничества в области медицины катастроф являются:

установление и координация научно-практических связей с международными организациями;

участие в работе конгрессов, симпозиумов, выставок, семинаров по проблемам медицины катастроф;

изучение международного опыта организации медико-санитарной помощи при ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций;

участие в международной программе Всемирной организации здравоохранения;

участие в ликвидации медико-санитарных последствий катастроф за рубежом;

проведение научно-практических конференций и выставок достижений в области медицины катастроф;

установление сотрудничества с Российским обществом Красного Креста. Механизм реализации и организация

управления Программой

Формы и методы организации управления и механизм реализации Программы определяются государственным заказчиком и межведомственной координационной комиссией Всероссийской службы медицины катастроф, которые руководствуются в своей деятельности Положением о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. N 195 "Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф". Текущее управление и реализация мероприятий Программы осуществляются основным исполнителем Программы - Всероссийским центром медицины катастроф "Защита" на основе заключения договоров на выполнение работ и услуг, контрактов с соисполнителями программных мероприятий.

Основной исполнитель Программы с учетом выделяемых финансовых средств ежегодно уточняет целевые показатели и затраты по программным мероприятиям, механизм ее реализации, состав соисполнителей.

При необходимости государственный заказчик совместно с основным исполнителем Программы вносит предложения в Министерство экономики Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации о продлении срока ее реализации, если он истекает в текущем году, или о нецелесообразности дальнейшей государственной поддержки Программы.

Контроль за ходом реализации Программы

Контроль за ходом реализации Программы осуществляется в соответствии с разделом VII Порядка разработки и реализации федеральных целевых программ и межгосударственных целевых программ, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. N 594 "О реализации Федерального закона "О поставках продукции для федеральных государственных нужд".

Основной исполнитель Программы представляет отчетные показатели, содержащие следующие сведения:

- количество выездов в районы чрезвычайных ситуаций;
- количество выполненных мероприятий Программы;
- объем поставленного в районы катастроф медицинского имущества;
- количество пострадавших, которым оказывалась медицинская помощь;
- бухгалтерская отчетность;
- новые технологии по оказанию медико-санитарной помощи при ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- количество проведенных экспертиз и реабилитационных мероприятий для спасателей и населения.

Координацию деятельности по реализации мероприятий Программы осуществляет межведомственная координационная комиссия Всероссийской службы медицины катастроф. Основными функциями комиссии являются обеспечение контроля за ходом реализации Программы, использованием выделенных финансовых средств, эффективностью программных мероприятий и подготовка предложений по их корректировке.

Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы

Реализация Программы позволит к 2001 году предупреждать и уменьшать медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций, эффективно оказывать первую медицинскую, первую врачебную, квалифицированную и специализированную медицинскую помощь населению при различных патологических состояниях, нозологических формах заболеваний, травмах и поражениях за счет дальнейшего совершенствования организации Всероссийской службы медицины катастроф, разработки и внедрения методологии этапного лечения пораженных в чрезвычайных ситуациях, совершенствования методов и средств оказания медицинской помощи и лечения различных контингентов пораженных и заболевших, улучшения обеспечения медицинских формирований и учреждений необходимым медицинским оборудованием, а также создания материально-

технического потенциала службы.

Мероприятия Программы будут носить медико-социальный и экономический характер.

Медико-социальные показатели будут определяться характером санитарно-эпидемиологической обстановки, качеством медицинской помощи и лечения на всех этапах ее оказания, что позволит предотвратить возможные заболевания, снизить инвалидность и смертность населения.

Совершенствование организационных основ взаимодействия сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф в рамках международного сотрудничества, а также на федеральном, региональном и территориальном уровнях позволит обеспечить эффективную работу медицинских формирований и учреждений, избежать дублирования их деятельности.

Социально-экономический эффект от реализации Программы по основным направлениям деятельности Всероссийской службы медицины катастроф представлен в таблицах программных мероприятий.

Реализация Программы к 2001 году создаст необходимые условия для устойчивого функционирования Всероссийской службы медицины катастроф.

Таблица 2

Распределение финансовых средств из федерального бюджета по мероприятиям Программы в разрезе

видов деятельности и ожидаемые результаты выполнения мероприятий Программы

(млрд. рублей, в ценах января 1996 г.) +-----									
-----+		Объем финансирования		Наименование +-----					
-----		Ожидаемые результаты		мероприятий 1997-		в том числе 1997		в том числе	
2001 +-----		год - +-----				годы -		НИОКР текущие кап.	
текущие кап.		все		расходы влож.		расходы влож.		+-----	
-----+									

I. Обеспечение дальнейшего 308,7 8,2 300,5 - 15 - 15 - обеспечение наиболее рационального развития использования финансовых и совершенствования материальных ресурсов, Всероссийской службы привлекаемых при ликвидации медицины катастроф медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, повышение эффективности использования формирований и учреждений при работе в чрезвычайных ситуациях, совершенствование системы взаимодействия структур, входящих в службу медицины катастроф, повышение уровня подготовки кадров Всероссийской службы медицины катастроф и медицинской подготовки населения к действиям в условиях чрезвычайных ситуаций, что положительно скажется на сохранении жизни, здоровья населения и существенно сократит финансовые и материальные затраты; рассредоточение запасов имущества уменьшит уязвимость от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.

Приближение их к пользователям
сократит сроки доставки, создаст
экономия средств на транспортиров-
ку, повысит эффективность оказания
медицинской помощи населению, что
в целом будет способствовать
сохранению трудовых ресурсов
страны

II. Экстренная медицинская помощь 113,5 2,2 111,3 - 4,4 - 4,4 - снижение риска срочных оперативных
и лечение населения в вмешательствах у пораженных на 25-30
чрезвычайных ситуациях процентов и сложных методов общей
анестезии до 20 процентов от
общего числа различных видов
обезболивания; уменьшение
смертности от тяжелых повреждений
в первые 3-5 суток на 15-20
процентов, ранних гнойных
осложнений на 25-30 процентов и
инвалидности на 10 процентов;
снижение частоты грубых
психопатологических нарушений у
пораженных до 5 процентов

III. Санитарно-гигиеническое и 29 1,8 27,2 - 1,5 - 1,5 - обеспечение защиты населения от
противоэпидемическое чрезвычайных эпидемических
обеспечение населения в ситуациях, ускорение
чрезвычайных ситуациях прогнозирования
санитарно-эпидемиологических
осложнений, гигиеническая и
эпидемиологическая диагностика
снизят число медико-санитарных
потерь в чрезвычайных ситуациях,
повысят эффективность
профилактических и
противоэпидемических мероприятий,
что в целом существенно снизит
затраты на проведение этих работ

IV. Разработка, внедрение и 124,3 8,5 115,8 - 5,6 - 5,6 - обеспечение поддержания на должном
совершенствовании уровне профессиональной
системы медицинской экспертизы работоспособности и здоровья лиц,
и реабилитации участников принимающих участие в ликвидации
ликвидации чрезвычайных последствий чрезвычайных ситуаций,
ситуаций значительно уменьшит количество
трудопотерь, что в свою очередь
продлит их профессиональное
долголетие. Ожидаемый
экономический эффект от внедрения
предположительно может составить
один триллион рублей в год

V. Медико-техническое обоснование 36,9 34,6 2,3 - 0,7 - 0,7 - обеспечение повышения и разработка средств и способов производительности труда. жизнеобеспечения, защиты и Избежание материальных потерь в спасения человека в результате обеспечения возможности экстремальных условиях проведения ремонтных работ без остановки технологического процесса. Снижение травматизма, заболеваемости, госпитальной инфекции, гнойничковой заболеваемости и микозов стоп у персонала аварийно-спасательных и медицинских формирований, работающих в зонах чрезвычайных ситуаций. Повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий

VI. Медицинское обеспечение при 56,5 13,4 43,1 - 0,5 - 0,5 - обеспечение эффективного радиационных и химических планирования и проведения авариях медико-санитарных мероприятий в случае возникновения аварийных ситуаций на радиационно- и химически опасных объектах, разумного использования медицинских сил и средств. Снижение возможных медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий. Создание в стране системы медицинского обеспечения при радиационных и химических авариях позволит существенно уменьшить социально-психологическую напряженность в обществе, связанную со спецификой воздействия этих факторов

VII. Материально-техническое 104,8 - 50,8 54 5,5 - 5,5 - уменьшение сроков прибытия сил и обеспечение Всероссийской средств службы медицины катастроф службы медицины катастроф в район чрезвычайных ситуаций и сроков доставки пораженных в лечебные учреждения. Сокращение расходов в результате увеличения эксплуатационной пригодности материально-технической базы Всероссийской службы медицины катастроф

VIII. Международное сотрудничество в 13,3 - 13,3 - 1,1 - 1,1 - сокращение расходов в результате области медицины катастроф уменьшения сроков и повышения эффективности оказания медицинской

помощи населению. Взаимное
оказание помощи при чрезвычайных
ситуациях

Итого 787 68,7 664,3 54 34,3 - 34,3 -

I. Обеспечение дальнейшего развития и совершенствования Всероссийской службы
медицины катастроф

(млрд. рублей)	+	-----	+																								
Объем финансирования			Наименование	+	-----		Исполнители																				
мероприятий	1997-		в том числе	1997		в том числе		2001	+	-----		год	-	+	-----												
		годы	-		НИОКР		текущие		кап.		всего		НИОКР		текущие		кап.			всего		расходы		влож.			
	расходы		влож.		+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+	-----	+

1. Организация работы Всероссийской 132,9 8 124,9 - 2,4 - 2,4 - Минздрав России

службы медицины катастроф, Минобороны России

Всероссийского центра медицины

катастроф "Защита" в режиме

повседневной деятельности и в

чрезвычайных ситуациях.

Создание, развитие и

совершенствование

автоматизированной

информационно-управляющей

системы Всероссийской службы

медицины катастроф

2. Организация работы штаба 17 0,1 16,9 - 1,6 - 1,6 - Минздрав России

Всероссийской службы медицины МЧС России

катастроф. Медико-тактическая Минобороны России

характеристика территорий.

Прогнозирование

медико-санитарных последствий

чрезвычайных ситуаций,

мероприятия по их предупреждению

и уменьшению

3. Организация работы по освежению 40 - 40 - 1 - 1 - Минздрав России

государственных резервов и Минобороны России

запасов медицинского имущества

службы медицины катастроф в

центре и регионах

4. Создание и организация работы 80 - 80 - 6 - 6 - Минздрав России

восьми региональных центров Минобороны России

медицины катастроф (в городах органы исполнительной

Чите, Красноярске, власти субъектов

Екатеринбурге, Самаре, Российской Федерации

Санкт-Петербурге,

Ростове-на-Дону, Новосибирске,

Хабаровске) в режиме

повседневной деятельности и в

чрезвычайных ситуациях

5. Подготовка органов управления, 20 0,1 19,9 - 1 - 1 - Минздрав России

учреждений, формирований и Минобороны России
 кадров Всероссийской службы МЧС России
 медицины катастроф, обеспечение МВД России
 работы кафедры медицины МПС России
 катастроф

6. Редакционно-издательская 18,8 - 18,8 - 1 - 1 - Минздрав России
 деятельность по проблемам службы
 медицины катастроф. Издание
 журнала "Медицина катастроф"
 Итого 308,7 8,2 300,5 - 15 - 15

II. Экстренная медицинская помощь и лечение населения в чрезвычайных ситуациях

(млрд. рублей) +-----+	
Объем финансирования	Наименование +----- Исполнители
мероприятий 1997- в том числе 1997 в том числе 2001 +----- год - +-----	
годы - НИОКР текущие кап. всего НИОКР текущие кап. всего расходы влож.	
расходы влож. +-----+	

1. Обеспечение работы выездных 43 - 43 - 1,4 - 1,4 - Минздрав России
 многопрофильных автономных
 госпиталей Всероссийского центра
 медицины катастроф "Защита" в
 повседневной деятельности и при
 ликвидации последствий
 чрезвычайных ситуаций

2. Обеспечение взаимодействия 35 0,6 34,4 - 1 - 1 - Минздрав России
 формирований (бригад
 специализированной медицинской
 помощи постоянной готовности,
 госпиталей) Всероссийской службы
 медицины катастроф на
 региональном уровне

3. Создание и обеспечение работы 25 - 25 - 2 - 2 - Минздрав России
 клинических баз Всероссийской Минобороны России
 службы медицины катастроф

4. Разработка и внедрение новых 1,5 1,6 8,9 - - - - Минздрав России
 диагностических и лечебных Минобороны России
 технологий (стандартов)
 медицинского обеспечения
 пораженных и населения в
 чрезвычайных ситуациях, в том
 числе новой специальной техники
 для Всероссийской службы
 медицины катастроф
 Итого 113,5 2,2 111,3 - 4,4 - 4,4

III. Санитарно-гигиеническое и противозидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях

(млрд. рублей) +-----+	
Объем финансирования	Наименование +----- Исполнители
мероприятий 1997- в том числе 1997 в том числе 2001 +----- год - +-----	

	{годы - {НИОКР текущие кап. {всего {НИОКР текущие кап. } {всего {расходы влож.
	{расходы влож. +-----+
1.	Организация и проведение санитарно-профилактических мероприятий при ликвидации эпидемических очагов в зонах чрезвычайных ситуаций, профилактика внутрибольничных инфекций в условиях чрезвычайных ситуаций
8	1,3 6,7 - 0,6 - 0,6 - Минздрав России
	Минобороны России
	лечебно-эвакуационных МЧС России
	Разработка схем экстренной профилактики особо опасных и экзотических инфекций в медицинских эпиодочагах, разработка и обоснование мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе
5	- 5 - 0,5 - 0,5 - Минздрав России
	Российская академия
	экзотических инфекций в медицинских эпиодочагах, разработка и обоснование мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе
3.	Создание системы изоляционно-карантинных и обсервационно-провизорных мероприятий на этапах эвакуации пострадавшего населения
5	0,5 4,5 - - - - Минздрав России
	Российская академия
	обсервационно-провизорных медицинских мероприятий на этапах эвакуации наук
4.	Усовершенствование схем иммунопрофилактики спасателей, направляемых в зоны чрезвычайных ситуаций
5	- 5 - 0,1 - 0,1 - Минздрав России
	МЧС России
	направляемых в зоны чрезвычайных Минобороны России
5.	Создание и организация работы центров изоляции и госпитализации больных высококонтагиозными инфекциями
6	- 6 - 0,3 - 0,3 - Минздрав России
	Итого 29 1,8 27,2 - 1,5 - 1,5
IV.	Разработка, внедрение и совершенствование системы медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций (млрд. рублей) +-----+
	Объем финансирования Наименование +----- Исполнители
	мероприятий {1997- в том числе {1997 в том числе } {2001 +----- год - +----- }
	{годы - {НИОКР текущие кап. {всего {НИОКР текущие кап. } {всего {расходы влож.
	{расходы влож. +-----+
1.	Разработка и внедрение организационной и функциональной структуры системы медицинской реабилитации и нормативно-правовой базы, обеспечивающей ее реализации на федеральном, региональном и территориальном
50,6	1,6 49 - 1,6 - 1,6 - Минздрав России
	МЧС России
	структуры системы медицинской Минобороны России
	реабилитации и МВД России
	нормативно-правовой базы, ФСБ России
	обеспечивающей ее (системы)
	реализацию на федеральном,
	региональном и территориальном

уровнях. Организация работы
региональных реабилитационных
центров

2. Разработка и создание единого 21 1 20 - - - - - Минздрав России
государственного регистра МЧС России
здоровья участников ликвидации Минобороны России
чрезвычайных ситуаций, создание
информационно-вычислительной
системы

3. Организация и проведение 15,1 4,4 10,7 - 1,2 - 1,2 - Минздрав России
экспертизы и реабилитационных МЧС России
мероприятий на базе
Всероссийского центра медицины
катастроф "Защита"
профессиональным контингентам,
участвующим в ликвидации
чрезвычайных ситуаций

4. Апробация и внедрение 7,6 0,6 7 - 2,8 - 2,8 - Минздрав России
перспективных средств и методов МЧС России
реабилитации организованных Минобороны России
контингентов на основе
профессиографического анализа

5. Разработка и создание 30 0,9 29,1 - - - - - Минздрав России
аппаратно-программного комплекса Минобороны России
психофизиологической МЧС России
реабилитации на основе
биорезонансного воздействия

Итого 124,3 8,5 115,8 - 5,6 - 5,6

V. Медико-техническое обоснование и разработка средств и способов жизнеобеспечения,
защиты и спасения человека в экстремальных условиях

(млрд. рублей) +-----+ | |
Объем финансирования | | | Наименование +-----| Исполнители | |
мероприятий |1997- | в том числе |1997 | в том числе | | | |2001 +-----|год - +-----| |
| |годы -| НИОКР|текущие|кап. |всего |НИОКР |текущие|кап. | | | |всего | |расходы|влож.| |
|расходы|влож. | | +-----+

1. Исследование эффектов 9 9 - - - - - Минздрав России
воздействия на человека МЧС России
неблагоприятных факторов Минобороны России
различной природы.

Научно-экспериментальное
обоснование
физиолого-гигиенических норм и
медико-технических требований к
средствам, способам и системам
обеспечения жизнедеятельности и
работоспособности человека в
экстремальных условиях

2. Обследование условий работы 6,5 6,5 - - - - - Минздрав России

спецконтингентов. Регламентация МЧС России
режимов труда и тактики защиты Минобороны России
от неблагоприятных факторов,
разработка средств и способов
повышения работоспособности и
сопротивляемости организма
человека

3. Разработка, внедрение и 13,4 13,4 - - - - - Минздрав России
совершенствование средств МЧС России
медицинского назначения,
спасения, индивидуальной защиты
и специального снаряжения

4. Обеспечение спецконтингентов, 8 5,7 2,3 - 0,7 - 0,7 - МЧС России
работающих в экстремальных Минздрав России
условиях, и населения в зонах
чрезвычайных ситуаций средствами
спасения, защиты и
жизнеобеспечения

Итого 36,9 34,6 2,3 - 0,7 - 0,7

VI. Медицинское обеспечение при радиационных и химических авариях

(млрд. рублей) +	-----+									
Объем финансирования	Наименование +	-----								Исполнители
мероприятий 1997-	в том числе 1997	в том числе	2001 +	-----				год - +	-----	
годы -	НИОКР	текущие	кап.	всего	НИОКР	текущие	кап.	всего	расходы	влож.
расходы	влож.	-----+								

1. Разработка 0,8 0,8 - - - - - Минздрав России
нормативно-методических и Минобороны России
инструктивных документов по МЧС России
организации медико-санитарной
помощи при радиационных и
химических авариях

2. Создание и обеспечение работы 17,8 6,94 10,86 - 0,2 - 0,2 - Минздрав России
специализированных Минобороны России
радиологических и МЧС России
токсикологических бригад
постоянной готовности для работы
в зоне чрезвычайных ситуаций

3. Разработка системы 13,7 3,2 10,5 - - - - - Минздрав России
информационного обеспечения и МЧС России
унифицированных методов прогноза Минобороны России
медико-санитарных потерь при
радиационных и химических
авариях

4. Разработка, внедрение и 13,0 2,46 10,54 - - - - - Минздрав России
совершенствование Минобороны России
лечебно-профилактических и
санитарно-гигиенических
мероприятий на этапах оказания

медицинской помощи и в районах
ликвидации последствий аварий

5. Организация и проведение 11,2 - 11,2 - 0,3 - 0,3 - Минздрав России

мероприятий по медицинской Минобороны России

защите населения при МЧС России

радиационных и химических МПС России

авариях. Организация

взаимодействия федеральных

органов исполнительной власти по

предупреждению и ликвидации

медико-санитарных последствий

радиационных и химических аварий

Итого 56,5 13,4 43,1 - 0,5 - 0,5

VII. Материально-техническое обеспечение Всероссийской службы медицины катастроф

(млрд. рублей) +-----+ | |

Объем финансирования | | | Наименование +-----| Исполнители | |

мероприятий |1997- | в том числе |1997 | в том числе | | | |2001 +-----|год - +-----| |

| |годы -| НИОКР|текущие|кап. |всего |НИОКР |текущие|кап. | | | |всего | |расходы|влож.| |

|расходы|влож. | | +-----+

1. Организация и совершенствование 5 - 5 - 0,9 - 0,9 - Минздрав России

системы оперативной связи и Минобороны России

оповещения Всероссийской службы

медицины катастроф

2. Создание и содержание резерва 12,3 - 12,3 - 1,2 - 1,2 - Минздрав России

продовольствия и вещевого

имущества Всероссийской службы

медицины катастроф в режиме

чрезвычайных ситуаций

3. Обеспечение Всероссийской службы 8 - 8 - 1 - 1 - Минздрав России

медицины катастроф Минобороны России

автотранспортом, в том числе

специального назначения

4. Завершение строительства склада 12 - - 12 - - - - Минздрав России

резерва медицинского имущества

Всероссийского центра медицины

катастроф "Защита"

5. Реконструкция зданий и 42 - - 42 - - - - Минздрав России

сооружений под клинические базы

и реабилитационные центры

Всероссийской службы медицины

катастроф

6. Создание материально-технических 8 - 8 - 0,3 - 0,3 - Минздрав России

ресурсов федерального и

регионального звеньев

Всероссийской службы медицины

катастроф

7. Содержание и текущий ремонт 17,5 - 17,5 - 2,1 - 2,1 - Минздрав России

зданий, сооружений и

оборудования

Итого 104,8 - 50,8 54 5,5 - 5,5

VIII. Международное сотрудничество в области медицины катастроф

(млрд. рублей) +-----+	
Объем финансирования	Наименование +-----+ Исполнители
мероприятий 1997- в том числе 1997 в том числе 2001 +-----+ год - +-----+	годы - НИОКР текущие кап. всего НИОКР текущие кап. всего расходы влож.
расходы влож. +-----+ +	

1. Установление и координация 1,2 - 1,2 - 0,3 - 0,3 - Минздрав России

научно-практических связей с Минобороны России

международными организациями,

участие в международной

программе Всемирной организации

здравоохранения

2. Изучение международного опыта 1 - 1 - 0,2 - 0,2 - Минздрав России

организации медико-санитарной МЧС России

помощи при ликвидации

медицинских последствий

чрезвычайных ситуаций, участие в

ликвидации медико-санитарных

последствий катастроф за рубежом

3. Проведение научно-практических 10,1 - 10,1 - 0,4 - 0,4 - Минздрав России

конференций и выставок Минобороны России

достижений в области медицины

катастроф

4. Участие в работе конгрессов, 1 - 1 - 0,2 - 0,2 - Минздрав России

симпозиумов, выставок, семинаров Минобороны России

по проблемам медицины катастроф

Итого 13,3 - 13,3 - 1,1 - 1,1
