



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 615.4:614.87

Современная система резервов и запасов медицинского имущества для использования в чрезвычайных ситуациях

*ЧИЖ И.М., заслуженный врач РФ, член-корреспондент РАН, профессор, генерал-полковник медицинской службы в отставке¹
ГОРЯЧЕВ А.Б., заслуженный работник здравоохранения РФ, доктор фармацевтических наук, доцент, полковник медицинской службы^{1,2}
ЛЕМЕШЕНКО Е.Ю., подполковник медицинской службы запаса (e1etb1@mail.ru)¹
АФАНАСЬЕВ О.Н., подполковник медицинской службы запаса¹
КАБАКОВА Т.И., доктор фармацевтических наук, доцент³*

¹Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Минздрава РФ; ²Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ³Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал Волгоградского государственного медицинского университета

Представлены характеристика и анализ существующей системы эшелонирования резервов и запасов медицинского имущества по уровням функционирования Всероссийской службы медицины катастроф и методология их формирования для использования в чрезвычайных ситуациях. Проанализирована номенклатура федерального резерва лекарственных препаратов и медицинских изделий Министерства здравоохранения РФ. Показан подход к содержанию резервов на межрегиональном и региональном уровнях. На примере Департамента здравоохранения г. Москвы раскрыты особенности содержания неснижаемых запасов медицинского имущества на муниципальном уровне и обеспечения им медицинских организаций, осуществляющих массовый прием пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

К л ю ч е в ы е с л о в а: чрезвычайная ситуация, резервы медицинского имущества, неснижаемые запасы, лекарственные препараты, медицинские изделия, нормы снабжения.

Chizh I.M., Goryachev A.B., Lemeshchenko E.Yu., Afanasev O.N., Kabakova T.I. – Modern system of reserves and medical supplies for use in emergency situations. The characteristics and analysis of the existing system of separation of reserves and medical supplies are presented in terms of the levels of operation of the All-Russian Disaster Medicine Service and the methodology of their formation for use in emergencies. The nomenclature of the federal reserve of medicines and medical products of the Ministry of Health of the Russian Federation is analyzed. An approach to the content of reserves at the interregional and regional levels is shown. On the example of the Department of Health of Moscow, the specifics of the content of irreducible stocks of medical property at the municipal level and providing them with medical organizations that carry out mass reception of victims in emergencies are disclosed.

К e y w o r d s: an emergency situation, reserves of medical property, supplies, medicines, medical products, supply norms.

Последние десятилетия характеризуются ростом числа стихийных бедствий и техногенных катастроф, а также вооруженных конфликтов, сопровождающихся тяжелыми экономическими, социальными и медицинскими последствиями для населения. Международный опыт свидетельствует, что среди комплекса мероприятий, направленных на предотвращение и ликвидацию медико-са-

нитарных последствий *чрезвычайных ситуаций* (ЧС), приоритетным является оказание медицинской помощи.

Важнейшей компонентой комплекса лечебно-эвакуационных мероприятий, проводимых при подготовке и в ходе ликвидации ЧС различного характера, является своевременное и полное обеспечение организаций и формирований *Всероссийской службы медицины катастроф*



(ВСМК) лекарственными препаратами (ЛП) и другими медицинскими изделиями (медицинским имуществом) в необходимом ассортименте и достаточном количестве, поскольку от этого зависят как эффективность и качество оказания медицинской помощи пострадавшим, так и исходы их последующего лечения [5].

В целях всестороннего специфического материального обеспечения мероприятий по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС, а также профилактики эпидемических, санитарно-гигиенических и других последствий в рамках ВСМК функционирует система медицинского снабжения, представляющая собой сложноорганизованный комплекс органов управления, медицинских и фармацевтических организаций, резервов и запасов медицинского имущества, развернутых на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях [2].

Одним из основных условий эффективного функционирования системы медицинского снабжения ВСМК является наличие научно обоснованных нормативов, предназначенных для определения текущей и перспективной потребности в медицинском имуществе при планировании мероприятий по обеспечению им формирований и организаций ВСМК, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В медицинском снабжении в качестве таких нормативов потребности используются *нормы снабжения, нормы запасов, расчетные нормы, таблицы оснащения* и др. Методологической основой для разработки таких нормативов являются:

- среднестатистическая величина и структура санитарных потерь населения от различных факторов ЧС;
- стандарты медицинской помощи по конкретным нозологическим формам заболеваний, утвержденные Министерством здравоохранения *Российской Федерации (РФ)*, а при их отсутствии – протоколы ведения больных;
- обоснованный ассортимент наиболее востребованных и эффективных ЛП и медицинских изделий для использования при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

Одним из факторов, существенно повышающих готовность организаций и формирований ВСМК, является наличие оптимальных по номенклатуре, объемам накопления и содержания резервов и запасов медицинского имущества, предназначенных для использования при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Нормирование медицинского имущества, закладываемого в резервы и запасы организаций и формирований ВСМК, т. е. применение разработанных и утвержденных на соответствующих уровнях норм снабжения и запасов, осуществляется на основании:

- организационно-штатной структуры организаций и формирований ВСМК и их возможностей по оказанию медицинской помощи пострадавшим;
- планируемого перепрофилирования и (или) дополнительного развертывания коечного фонда медицинских организаций, включенных в системы экстренной медицинской помощи населению в ЧС (территориальные, муниципальные);
- вида и объема медицинской помощи, установленных для формирований и организаций ВСМК в развернутой системе лечебно-эвакуационного обеспечения;
- характера и масштабов предполагаемых ЧС, определяющих величину и структуру санитарных потерь населения;
- периодов автономной работы организаций и формирований службы медицины катастроф в зоне ЧС;
- периодичности обеспечения медицинским имуществом организаций и формирований ВСМК и других факторов.

Создание резервов медицинского имущества для использования в условиях ЧС регламентировано постановлением Правительства РФ от 10.11.1996 г. № 1340 «О порядке создания и использования резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», согласно которому резервы материальных ресурсов для ликвидации ЧС создаются заблаговременно в целях экстренного привлечения необходимых средств в случае возникновения ЧС и включают продовольствие, пищевое сырье, медицин-



ское имущество, средства индивидуальной защиты, транспортные средства, средства связи, строительные материалы, топливо и другие материальные ресурсы [4].

Для выполнения задач, возложенных на медицинские организации различных уровней ВСМК, накапливаются и содержатся в постоянной готовности к использованию по назначению резервы и неснижаемые запасы медицинского имущества, необходимые для оказания медицинской помощи и лечения пострадавших в ЧС, проведения профилактических, санитарно-противоэпидемических и других медицинских мероприятий.

Основными видами резервов и запасов медицинского имущества являются:

- государственный материальный резерв;

- резервы ВСМК на федеральном, межрегиональном, региональном уровнях;

- неснижаемые запасы медицинских организаций, включенных в систему лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС на муниципальном уровне;

- резервы Министерства обороны РФ, Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, Министерства внутренних дел РФ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и других федеральных органов исполнительной власти;

- резервы органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления;

- запасы медицинских организаций Российской академии наук;

- запасы государственных компаний и корпораций, имеющих в своем составе силы и средства для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС («Росатом», ОАО «Российские железные дороги» и др.).

Государственный материальный резерв, согласно Федеральному закону РФ от 29.12.1994 г. № 79-ФЗ «О государственном материальном резерве», является особым федеральным (общероссийским) запасом материальных ценностей. Номенклатура материальных ценностей (в т. ч.

медицинского имущества), закладываемых в государственный материальный резерв, устанавливается Правительством РФ. Государственный материальный резерв предназначен для:

- обеспечения мобилизационных нужд страны;

- выполнения неотложных работ при ликвидации последствий ЧС;

- государственной поддержки различных отраслей экономики, субъектов РФ в целях их стабилизации при временных нарушениях снабжения важнейшими видами сырьевых и топливно-энергетических ресурсов, продовольствием в случае возникновения диспропорций между спросом и предложением на внутреннем рынке;

- оказания гуманитарной помощи;

- выполнения мер регулирующего воздействия на рынок [3].

Формирование, хранение и обслуживание государственного резерва осуществляется Федеральным агентством по государственному резервам, его территориальными органами и подведомственными организациями, которые образуют единую федеральную систему Государственного резерва. Выпуск медицинского имущества из государственного материального резерва осуществляется по распоряжению Правительства РФ.

Федеральный резерв медицинского имущества для использования в ЧС накапливается и содержится согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 26.08.2013 г. № 598 «Об утверждении Положения о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения РФ для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объема». Он предназначен для обеспечения выполнения мероприятий, проводимых ВСМК при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного, техногенного и социального характера, в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме. Выпуск медицинского имущества из федерального резерва для использования по назначению осуществляется по решению министра



здравоохранения РФ, который является руководителем ВСМК.

Накопление и содержание федерального резерва медицинского имущества осуществляет ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» (ВЦМК «Защита»), который должен хранить неснижаемый федеральный резерв в размере не менее 70% от утвержденной номенклатуры и объема медицинских ресурсов; при этом остаточный срок годности (хранения, службы, эксплуатации) медицинского имущества на момент закладки в резерв должен составлять не менее 80% от общего срока годности [1, 6].

Номенклатура федерального резерва включает 470 наименований медицинского имущества (201 – ЛП, 269 – медицинские изделия), а его объем рассчитан на оказание медицинской помощи порядка 30 тыс. пострадавших в течение 30 дней, в т. ч. объем ЛП, используемых как антитоксические, позволяет оказать помощь 1,5 тыс. пораженных.

Характеристика ЛП федерального резерва медицинского имущества для использования в ЧС по группам АТХ-классификации лекарственных средств представлена в табл. 1.

Анализ номенклатуры ЛП федерального резерва показал, что 72% наименований (151 из 201) включены в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 год» (ЖНВЛП) [8], что обуславливает эффективное использование бюджетных средств при накоплении и последующем освежении ЛП за счет государственного регулирования предельных отпускных оптовых цен при их закупках.

Кроме ЛП, в состав федерального резерва медицинского имущества включены также и некоторые виды медицинских изделий: *перевязочные средства* (ПС), *шовные материалы* (ШМ), *медицинские предметы* (МП), *вспомогательные, в т. ч. дезинфекционные, моющие профилактические средства* (ВС), использующиеся при

Таблица 1

Лекарственные препараты, включенные в федеральный резерв по группам АТХ-классификации лекарственных средств, ед.

Группа АТХ-классификации лекарственных средств	Общее количество наименований	Включено в перечень ЖНВЛП
Пищеварительный тракт и обмен веществ (А)	24	21
Кровь и система кроветворения (В)	27	20
Сердечно-сосудистая система (С)	25	20
Дерматологические препараты (D)	13	6
Мочеполовая система и половые гормоны (G)	1	1
Гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов (H)	4	4
Противомикробные препараты системного действия (J)	37	33
Костно-мышечная система (M)	8	6
Нервная система (N)	29	21
Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты (P)	4	3
Дыхательная система (R)	12	7
Органы чувств (S)	6	3
Прочие препараты (антитоксические) (V)	11	6
И т о г о . . .	201	151



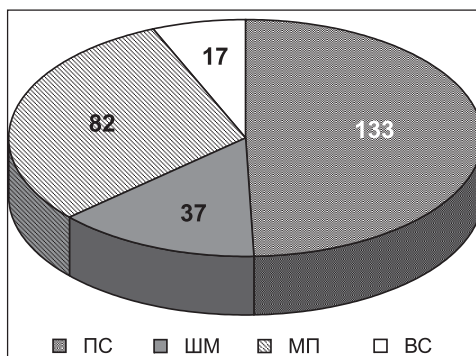
оказании медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном и госпитальном этапах системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС. Количественная характеристика этих изделий представлена на рисунке.

На межрегиональном уровне (в пределах территории федерального округа РФ) резервы медицинского имущества накапливаются и содержатся межрегиональными центрами медицины катастроф, развернутыми в городах Екатеринбург, Нальчике, Нижнем Новгороде, Новосибирске, Ростове-на-Дону, Санкт-Петербурге, Хабаровске. В Москве эта функция возложена на ВЦМК «Защита».

Резервы медицинского имущества субъектов РФ для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС размещаются в *территориальных центрах медицины катастроф* (ТЦМК), откуда возможна их оперативная доставка в зоны стихийных бедствий и техногенных катастроф.

Номенклатура медицинского имущества для содержания в резервах на межрегиональном и территориальном уровнях разрабатывается исходя из прогнозируемых видов и масштабов ЧС, величины и структуры санитарных потерь, предполагаемого объема работ по ликвидации медико-санитарных последствий, характерных для каждого федерального округа и субъекта РФ. Объемы накопления резервов медицинского имущества в межрегиональных и территориальных ЦМК в зависимости от местных условий рассчитываются на оказание медицинской помощи от 500 до 5 тыс. пострадавших.

Резервы медицинского имущества на *муниципальном уровне* размещают в определенных медицинских и фармацевтических организациях, включенных в систему экстренной медицинской помощи населению в ЧС. Так, например, в Москве приказом Департамента здравоохранения от 24.10.2013 г. № 1020 «Об экстренном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения медицинских организаций, ведущих массовый прием пострадавших в чрезвычайных ситуациях» определена номенклатура и количество ЛП (116 наименований) и медицинских изделий



Количественная характеристика видов медицинских изделий, включенных в федеральный резерв медицинского имущества, ед.

(3 наименования перевязочных средств), содержащихся во «Временных нормах неснижаемого запаса (резерва) лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в ГБУЗ «Центр лекарственного обеспечения и контроля качества Департамента здравоохранения города Москвы» для обеспечения медицинской помощи пострадавшим в ЧС [7].

Характеристика ЛП, включенных в упомянутые нормы по группам АТХ-классификации лекарственных средств, представлена в табл. 2.

Из 116 наименований ЛП, включенных в приведенные нормы неснижаемого запаса (резерва) медицинского имущества, 80% входят в перечень ЖНВЛП.

В этом же приказе Департамента здравоохранения г. Москвы приведен перечень медицинских организаций, входящих в городскую систему экстренной медицинской помощи и предназначенных для массового приема пострадавших в ЧС, с закрепленными за ними аптечными организациями, которые будут осуществлять экстренную выдачу ЛП и медицинских изделий для восполнения израсходованного неснижаемого запаса. В этот перечень входит 51 медицинская организация (городские клинические, детские, инфекционные, психиатрические больницы). Из них 22 медицинские организации прикреплены к аптечным организациям, входящим в состав ГБУЗ «Центр лекарственного обеспечения и контроля качества Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ЦЛО и КК ДЗ города Москвы»), а 29 будут обеспечиваться ЛП



Таблица 2

Лекарственные препараты, определенные к содержанию в запасах для использования в ЧС на территории г. Москвы, по группам АТХ-классификации лекарственных средств, ед.

Группа АТХ -классификации лекарственных средств	Общее количество наименований	Включено в перечень ЖНВЛП
Пищеварительный тракт и обмен веществ (А)	12	8
Кровь и система кроветворения (В)	17	12
Сердечно-сосудистая система (С)	13	12
Дерматологические препараты (D)	8	5
Гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов (H)	3	3
Противомикробные препараты системного действия (J)	13	11
Костно-мышечная система (M)	3	2
Нервная система (N)	35	32
Дыхательная система (R)	3	2
Органы чувств (S)	2	—
Прочие препараты (антидоты) (V)	7	6
И т о г о . . .	116	93

и медицинскими изделиями непосредственно из самого ГБУЗ «ЦЛО и КК ДЗ города Москвы».

На период ЧС для медицинских организаций, входящих в московскую городскую систему экстренной медицинской помощи, установлен порядок экстренной выдачи ЛП и медицинских изделий аптечными организациями ГБУЗ «ЦЛО и КК ДЗ города Москвы». Согласно этому порядку, при необходимости восполнения неснижаемого запаса в ЧС главный врач медицинской организации подает телефонограммой заявку в Научно-практический центр экстренной медицинской помощи, который передает ее в ГБУЗ «ЦЛО и КК ДЗ города Москвы». После документального оформления заявки медицинская организация получает ЛП и медицинские изделия из прикрепленной аптечной организации без предварительной оплаты. Взаиморасчеты по полученным ЛП и медицинским изделиям осуществляются в установленном порядке по окончании ликвидации ЧС. Такой подход к организации медицинского снабжения повышает оперативность обеспечения медицинским имуществом медицинских организаций Москвы, а вместе с

тем и эффективность и качество медицинской помощи пострадавшим.

В других муниципальных образованиях страны система экстренной медицинской помощи может выстраиваться с учетом местных природных, экономических, социальных, демографических и других особенностей, но при этом в ее основе всегда лежат единые принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.

Таким образом, существующий порядок эшелонирования резервов и неснижаемых запасов медицинского имущества для использования при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС за счет преемственности в организации медицинского снабжения позволяет эффективно обеспечивать процессы оказания медицинской помощи и лечения пострадавших на всех уровнях построения и функционирования ВСМК. В то же время он требует перманентного научно-методического сопровождения в целях актуализации номенклатуры и объемов накопления резервов и запасов медицинского имущества и их содержания в постоянной готовности к использованию по предназначению.



Литература

1. *Борисенко Л.В., Акиншин А.В., Ивашина Л.И., Гаврилин В.Н.* Федеральный резерв медицинского имущества и лекарственных средств для оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: принципы формирования // Медицина катастроф. – 2012. – № 1 (77). – С. 16–18.

2. *Мельникова О.А.* Правовые вопросы формирования резерва медицинского имущества службы медицины катастроф // Медицинское право. – 2013. – № 5. – С. 34–41.

3. О государственном материальном резерве: Федеральный закон от 29.12.1994 г. № 79-ФЗ / Собрание законодательства РФ, 02.01.1995 г., № 1, ст. 3.

4. О порядке создания и использования резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Постановление Правительства РФ от 10.11.1996 г. № 1340 / Собрание законодательства РФ, 18.11.1996 г., № 47, ст. 5334.

5. Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф: Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 г.

№ 734 / Собрание законодательства РФ, 02.09.2013 г., № 35, ст. 4520.

6. Об утверждении Положения о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объема: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26.08.2013 г. № 598. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=566240#0/> (дата обращения: 28.04.2017).

7. Об экстренном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения медицинских организаций, ведущих массовый прием пострадавших в чрезвычайных ситуациях: Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 24.10.2013 № 1020. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=MLAW&n=150155#0> (дата обращения: 28.04.2017).

8. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 год: Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2016 г. № 2885-р / Собрание законодательства РФ, 09.01.2017 г., № 2 (Ч. II), ст. 435.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

В военном госпитале *Южного военного округа*, дислоцированном во **Владикавказе** (Северная Осетия), а также в его филиалах, расположенных в Дагестане, Чечне и на Ставрополье, началось тактико-специальное учение по организации массового приема условно раненых и больных. Главная цель практических мероприятий – научить действовать военных медиков в экстренных ситуациях.

Одним из самых важных этапов учения является сортировка раненых, после которой пострадавшим оказывают первую помощь и направляют в соответствующие отделения для оказания квалифицированной помощи. Наиболее пострадавшие пациенты оперативно доставляются в реанимационное отделение реанимобилями. Точность диагноза здесь играет ключевую роль. Затем определяются тяжелобольные, которые нуждаются в противошоковых мероприятиях.

В мероприятии принимает участие весь личный состав медицинского учреждения, а также ведущие терапевты, хирурги и инфекционисты филиалов госпиталя из Буденновска, Моздока, Шали, Буйнакска. Кроме того, было привлечено более 40 статистов, имитирующих поступающих в госпиталь раненых с зараженной территории и пациентов, получивших обычные ранения.

Пресс-служба Южного военного округа, 4 июля 2017 г.
http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12132043@egNews

Врачи *Центрального военного клинического госпиталя имени П.В.Мандрыка Александр Куроедов* и *Светлана Диордийчук* приняли участие в VII Международном конгрессе глаукомы в **Хельсинки**.

На форуме офтальмологов в Финляндии присутствовали специалисты по лечению глаукомы из более чем 70 стран. Участники конгресса ознакомились с новейшими диагностическими и лечебными технологиями, озвученными в докладах, посвященных хирургии глаза и заживлению ран, структурному и функциональному тестированию, ИОР-физиологии и патофизиологии, генетике, геномике.

**Департамент информации и массовых коммуникаций
Министерства обороны Российской Федерации**, 11 июля 2017 г.
http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12132983@egNews