

### ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛИЧНОГО СОСТАВА НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НА ЗИМНЕЙ УНИВЕРСИАДЕ В Г. АЛМАТЫ (2017 г.)

**А. М. Калиев<sup>1</sup>, И. Ф. Савченко<sup>1</sup>, И. В. Трошко<sup>1</sup>, А. Н. Миргородский<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия

### EXPERIENCE OF ORGANIZATION OF MEDICAL SUPPORT OF PERSONNEL OF THE NATIONAL GUARD OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN AT THE WINTER UNIVERSIADE IN ALMATY (2017)

**A. M. Kaliev<sup>1</sup>, I. F. Savchenko<sup>1</sup>, I. V. Troshko<sup>1</sup>, A. N. Mirgorodskiy<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

**Резюме.** Правильно организованное и устойчивое медицинское обеспечение общественно значимых массовых мероприятий требует продуманной подготовительной работы, которая начинается с оценки замысла руководства, особенностей размещения и условий деятельности личного состава, возможного уровня его заболеваемости и травматизма, специфики местности и инфраструктуры региона, расчета привлекаемых сил и средств медицинской службы, заблаговременного создания резерва медицинского имущества. В ходе изучения опыта организации медицинского обеспечения были сформулированы основные принципы управления этапной системой медицинского обеспечения массовых мероприятий. Изучена и обобщена наиболее полная информация по вопросам взаимодействия медицинской службы Национальной гвардии Республики Казахстан (НГ РК) с другими органами управления. Были разработаны этапы эшелонирования медицинской помощи личному составу привлекаемых сил и населению. Результаты анализа показали, что среди личного состава преобладала терапевтическая патология (острые респираторные заболевания), так как игры проходили в зимний период. При этом нуждаемость в госпитализации составила менее 50% от числа заболевших сотрудников. Травмы были спорадическими и носили нетяжелый характер. В ходе изучения опыта организации медицинского обеспечения массовых спортивных мероприятий, были сформулированы основополагающие принципы управления этапной системой медицинского обеспечения массовых мероприятий и организации взаимодействия с другими специальными службами, в сферу деятельности которых входят меры по соблюдению общественного порядка, защите жизни и здоровья населения. Были разработаны руководящие документы, регламентирующие деятельность медицинской службы Национальной гвардии Республики Казахстан.

**Ключевые слова:** Вооруженные силы, медицинская служба, медицинское обеспечение войск, медицинская помощь, взаимодействие, орган управления, общественная безопасность.

**Summary.** Properly organized and sustainable medical support for socially significant public events requires thoughtful preparatory work, which begins with an assessment of the management's intentions, the characteristics of the location and working conditions of the personnel, the possible level of morbidity and injury, the specifics of the region and the region's infrastructure, and the calculation of the forces and facilities of the medical service, early provision of a reserve of medical property. In the course of studying the experience of organizing medical support, the basic principles of managing the staged system of medical support for mass events were formulated. The most complete information on the interaction of the medical service of the National Guard of the Republic of Kazakhstan (NG RK) with other governing bodies was studied and summarized. The stages of separation of medical care were developed for the personnel of the involved forces and the population. The results of the analysis showed that therapeutic pathology (acute respiratory diseases) prevailed among the personnel, since the games took place in the winter. Moreover, the need for hospitalization was less than 50% of the number of sick employees. The injuries were sporadic and not severe. In the course of studying the experience of organizing medical support for mass sporting events, fundamental principles were formulated for managing the stage-by-stage system of medical support for mass events and organizing interaction with other special services, the scope of which includes measures to maintain public order and protect the life and health of the population. Guidelines were developed that regulate the activities of the medical service of the National Guard of the Republic of Kazakhstan.

**Key words:** Armed Forces, medical service, medical support of troops, medical assistance, cooperation, command and control body, public safety.

### ВВЕДЕНИЕ

Правильно организованное и устойчивое медицинское обеспечение общественно значимых массовых мероприятий требует продуманной подготовительной работы, которая начинается с оценки замысла руководства, особенностей размещения и условий деятельности личного состава, возможного уровня его заболеваемости и травматизма, специфики местности и инфраструктуры региона, расчета привлекаемых сил и средств медицинской службы, заблаговременного создания резерва медицинского имущества.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Сформулировать основополагающие принципы управления этапной системой медицинского обеспечения массовых мероприятий и организации взаимодействия с другими специальными службами, в сферу деятельности которых входят меры по соблюдению общественного порядка, защите жизни и здоровья населения.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

При проведении исследования использовался личный опыт подобной деятельности, были изучены руководящие документы в исследуемой области. В процессе работы использовались методы исторического сопоставления, системного анализа, логический.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Необходимо отметить, что медицинское обеспечение массовых мероприятий, кроме непосредственной медицинской помощи личному составу сил Национальной гвардии, включает в себя и организацию оказания медицинской помощи населению на основных спортивных объектах.

Необычайно важен в таких случаях имеющийся опыт подобной деятельности. Так, например, при медицинском обеспечении сил Национальной гвардии Республики Казахстан (НГ РК) во время проведения 7-х Азиатских игр в 2011 г. в г. Астана и г. Алматы, было организовано взаимодействие с медицинскими организациями государственного здравоохранения и региональным центром службы медицины катастроф МВД РК. Проведенный медицинской службой НГ РК комплекс мероприятий позволил осуществить медицинское обеспечение на

высоком уровне. Расчетные параметры, полученные специалистами оперативно созданного органа управления медицинским обеспечением на подготовительном этапе, совпали с фактическим уровнем заболеваемости и травматизма среди личного состава сил Национальной гвардии и населения. На основании расчетов было оптимизировано количество привлекаемых сил и средств медицинской службы, что позволило качественно использовать имеющиеся ресурсы [2].

Результаты анализа показали, что среди личного состава преобладала терапевтическая патология (острые респираторные заболевания), так как игры проходили в зимний период. При этом нуждаемость в госпитализации составила менее 50% от числа заболевших сотрудников. Травмы были спорадическими и носили нетяжелый характер.

К основным особенностям организации медицинского обеспечения приданных сил в период Зимней Универсиады-2017 в г. Алматы были отнесены:

- значительная численность привлекаемого личного состава;
- длительный срок командировок сотрудников в отрыве от пунктов постоянной дислокации;
- вероятность несения службы сотрудниками в условиях высокогорья;
- высокое психоэмоциональное напряжение у сотрудников при несении службы;
- ограниченные возможности медицинских организаций государственной системы здравоохранения в г. Алматы;
- климатогеографические сложности медицинской эвакуации нуждающихся из спортивных объектов.

В связи с вышеизложенным можно выделить следующие особенности организации медицинского обеспечения мероприятий по соблюдению общественного порядка, защите жизни и здоровья населения в период подготовки и проведения Зимней Универсиады-2017:

- проведение освидетельствования ВВК всего личного состава приданных сил из числа сотрудников органов внутренних дел Республики Казахстан, командируемых в МВД РК по Алматинской области (далее — приданные силы), на предмет годности к прохождению службы в условиях высокогорья;
- создание резерва госпитальных коек для использования в случае возникновения чрезвычайной ситуации (ЧС);
- усиление штатных медицинских подразделений НГ РК личным составом из числа резерва медицинской службы, а также санитарными транспортными средствами (автомобили, вертолеты) для осуществления медицинской эвакуации по-

страдавших из горного кластера в случае возникновения ЧС;

— создание эшелонированной системы оказания медицинской помощи по этапам.

Для медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Республики Казахстан, привлекаемых к обеспечению общественного порядка и общественной безопасности в период подготовки и проведения Зимней Универсиады-2017, предварительно было запланировано создание 15 пунктов временной дислокации (далее — ПВД) приданных сил. В соответствии с численностью и схемой размещения приданных сил, задействованных в период подготовки и проведения Зимней Универсиады-2017, для медицинского обеспечения было привлечено 210 медицинских специалистов, а также медицинский состав воинских частей Национальной гвардии РК и 25 единиц автотранспорта [3].

В каждом ПВД был развернут медицинский пункт, в котором находились круглосуточно от двух до четырех медицинских специалистов из числа приданных сил и/или из числа медицинских специалистов департамента здравоохранения Алматинской области. В соответствии с замыслом, медицинское обеспечение приданных сил в ПВД осуществлялось 130 медицинскими специалистами и 14 единицами санитарного автотранспорта для эвакуации сотрудников к месту госпитализации.

Координацию деятельности медицинского обеспечения данных мероприятий осуществлял временный орган управления медицинским обеспечением численностью 15 человек.

Предварительное число коек в территориальных лечебных организациях г. Алматы, запланированное для оказания стационарной помощи сотрудникам органов внутренних дел в период подготовки и проведения Зимней Универсиады, составляло 120 коек.

Были разработаны должностные инструкции старшего медицинской группы, старшего врача, медработника медицинского пункта ПВД, врача штаба пункта временной дислокации личного состава, а также Положение о временном медицинском пункте ПВД. Разработаны формы отчетности по заболеваемости личного состава в пунктах временной дислокации.

Кроме того, было подготовлено и утверждено распоряжение об организации медицинских осмотров сотрудников органов внутренних дел Республики Казахстан, а также курсантов Военного института Национальной гвардии РК, привлекаемых к обеспечению общественного порядка и общественной безопасности в период подго-

товки и проведения Зимней Универсиады-2017. В нем предусматривалось освидетельствование военно-врачебными комиссиями личного состава приданных сил и курсантов, их комплексное психофизиологическое обследование, проведение вакцинации, в том числе против гриппа, санации ротовой полости [4].

Этим документом также было предусмотрено:

— обязательное наличие у командиров или у медицинских специалистов сводных отрядов полиции (СОП), командироваемых в г. Алматы, сведений о профилактических прививках, перенесенных инфекционных заболеваниях, флюорографических обследованиях всех сотрудников;

— наличие не менее двух медицинских специалистов, прошедших обучение по программе подготовки медицинского персонала по вопросам проведения предрейсовых, послерейсовых и текущих медицинских осмотров водителей транспортных средств в объеме не менее 36 часов, а также наличие у них документа, подтверждающего обучение по данной программе;

— медико-техническое оснащение медицинских пунктов в ПВД сотрудников и курсантов для проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств [1].

В ходе непосредственно медицинского обеспечения СОП основные усилия медиков были сосредоточены на решении следующих задач:

— медицинский контроль за состоянием здоровья личного состава группировки;

— организация оказания медицинской помощи сотрудникам;

— раннее активное выявление и госпитализация заболевших простудными заболеваниями;

— недопущение случаев групповой инфекционной заболеваемости;

— совершенствование системы лечебно-эвакуационных мероприятий;

— повышение уровня экстренной медицинской помощи;

— постоянное проведение санитарно-противоэпидемиологического контроля.

Медицинское обеспечение проводилось непрерывно, при этом медицинская помощь была эшелонирована по этапам:

— 1-й этап (со сроками лечения до 7 суток) — в медицинских пунктах ПВД;

— 2-й этап (со сроками лечения до 10 суток) — стационарное лечение в медицинских организациях МСЧ (дислокация в г. Алматы);

— 3-й этап (со сроками лечения до 20 суток) — в медицинских организациях государственной системы здравоохранения (г. Алматы).

Медицинские пункты были полностью оснащены необходимым медицинским оборудованием и медикаментами [2].

На всех медицинских пунктах ПВД было организовано амбулаторное и стационарное лечение сотрудников. Проводилась специальная подготовка медицинского состава в виде ежедневных тренингов по оказанию экстренной медицинской помощи и изучению наиболее значимой патологии. Ежедневно врачи заступал на дежурство на охраняемых объектах.

С местным здравоохранением было организовано взаимодействие по вопросам оказания специализированной медицинской помощи сотрудникам НГ РК на договорной основе, в то же время руководство медицинской службы Национальной гвардии принимало все меры к недопущению перегрузки гражданских лечебных организаций больными сотрудниками.

Общее состояние здоровья личного состава было оценено как удовлетворительное, что позволило выполнить поставленные задачи [4].

Следует отметить, что в условиях зимнего времени (особенно в предгорье и горной местности) и повышенной влажности, медицинский состав работал с большой нагрузкой. Ежедневно 1,4% личного состава приданных сил обращались за медицинской помощью.

Структура первичной заболеваемости была представлена, прежде всего, заболеваниями органов дыхания — 75%, отмечался высокий уровень стоматологической — 3,8% и неврологической заболеваемости — 3,5%.

Число лиц, освобожденных от служебных обязанностей по состоянию здоровья, а также госпитализированных в изоляторы медпунктов и лечебные организации МЧС и здравоохранения, т. е. не выполняющих служебные обязанности, с января 2017 г. превышало среднесуточные допустимые показатели и составляло около 0,5% в сутки (норма для данного климатического периода и особенностей службы — 0,3%) [4].

Проводилось раннее активное выявление и изоляция заболевших в изоляторы медпунктов ПВД, санитарно-просветительная работа среди личного состава, обработка жилых и медицинских

помещений дезинфицирующими препаратами и аппаратурой, были разработаны и доведены до командиров подразделений инструкции и памятки по профилактике простудных заболеваний среди личного состава.

Заблаговременно, с целью профилактики инфекционных заболеваний среди личного состава органов внутренних дел в местах постоянной дислокации была проведена иммунизация сотрудников в соответствии с Национальным календарем прививок (дифтерия, корь, краснуха), а также сезонная вакцинация против гриппа [5].

Водоснабжение в ПВД было централизованным, от городских водопроводных сетей, вода соответствовала санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим и санитарно-гигиеническим показателям.

Банно-прачечное обеспечение осуществлялось непосредственно в ПВД, где были оборудованы душевые (1 душевая сетка на 20 человек), которые функционировали круглосуточно. Замена постельного белья осуществлялась один раз в 7 дней. Для стирки личного белья и обмундирования были предусмотрены бытовые стиральные машины.

С целью контроля качества питания сотрудников в ПВД дежурными медицинскими работниками временных медицинских пунктов перед каждым приемом пищи осуществлялся бракераж готовых блюд.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в ходе изучения опыта организации медицинского обеспечения массовых спортивных мероприятий, были сформулированы основополагающие принципы управления этапной системой медицинского обеспечения массовых мероприятий и организации взаимодействия с другими специальными службами, в сферу деятельности которых входят меры по соблюдению общественного порядка, защите жизни и здоровья населения. Были разработаны руководящие документы, регламентирующие деятельность медицинской службы Национальной гвардии Республики Казахстан.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Источник: Информационная служба ZAKON.KZ. Пресс-служба Министерства здравоохранения РК. 22 ноября 2011 г.
2. Стратегический план развития РК до 2020 года. Республиканский общественно-политический журнал «Мысль». Алматы: 2010. №3. С. 32-34.
3. Сайт Министерства здравоохранения РК. Доступен по: [www.mz.gov.kz](http://www.mz.gov.kz).
4. Отчет Министра здравоохранения РК Кайрбековой С. К. на заседании Правительства РК 26 марта 2011 года. Доступен по: [www.mz.gov.kz](http://www.mz.gov.kz) (дата обращения 29.03.11).
5. Шарманов Т. Ш. Здоровье народа — основа социально-экономического развития страны. Казахстанская правда. № 348 от 1.11.2011 г.
6. Бойков А. А. и др. Результаты межведомственного тактико-специального медицинского учения «Взаимодействие разномедомственных медицинских сил и средств при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций». Медицина катастроф. 2017. № 3 (99). С. 16–21.
7. Иванов В. В. и др. Актуальные вопросы использования информационных технологий в медицинском обеспечении войск. Воен.-мед. журн. 2013. № 6. С. 8–13.
8. Аканов А. А. Камалиев М. А. Система здравоохранения РК: современное состояние, проблемы, перспективы. Алматы, 2011 г.