

М. А. Шилова¹, Э. Э. Вальчук¹, С. Н. Шнитко²,
Т. И. Терехович³, М. М. Максимович¹

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В УСЛОВИЯХ ОСЛОЖНЕННОЙ ЭПИДСИТУАЦИИ

ГУ «Республиканский центр организации медицинского реагирования»¹,
Военно-медицинский факультет

в УО «Белорусский государственный медицинский университет»²,

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения»³

В статье отражен опыт реагирования Республики Беларусь и других стран на возникновение чрезвычайных ситуаций биологического происхождения и важность межведомственного взаимодействия для их предупреждения, локализации и ликвидации.

Ключевые слова: межведомственное взаимодействие, осложненная эпидситуация.

M. A. Shilova, E. E. Valchuk, S. N. Shnitko, T. I. Terekhovich, M. M. Maksimovich

ORGANIZATION OF INTERDEPARTMENTAL INTERACTION IN THE CONDITIONS OF COMPLICATED EPIDSITUATION

The article reflects the experience of the response of the Republic of Belarus and other countries to emergencies of biological origin and the importance of interagency cooperation for their prevention, localization and elimination.

Key words: interagency interaction, complicated epidemiological situation.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения имеет высокое значение не только в период подготовки и проведения массовых мероприятий с международным участием, но и в повседневной жизни граждан с учетом интенсификации процессов урбанизации и глобализации.

Повышение уровня готовности и реагирования систем здравоохранения на чрезвычайные ситуации (далее – ЧС) биологического происхождения в области общественного здравоохранения и необходимое в этих целях выполнение Международных медико-санитарных правил (ММСП) является одной из главных задач в системе биологической безопасности любого государства [1].

В связи с тем, что сроки завоза инфекции из одной страны в другую могут измеряться скоростью современных средств сообщения, система здравоохранения страны должна быть постоянно готова к возможным эпидемическим вспышкам. Учитывая изложенное, особое значение принимает не столько факт возникновения вспышки или эпидемии инфекционных заболеваний, сколько готовность системы здравоохранения противостоять этим угрозам.

В декабре 2019 г. ВОЗ получила официальное уведомление о возникновении случаев пневмонии, вызванных коронавирусом 2019-nCoV в г. Ухань (провинция Хубэй, Китай). 30 января 2020 г. ВОЗ объявила о том, что вспышка COVID-19 представляет собой

ЧС в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение (ЧСЗМЗ), что является наивысшим уровнем опасности ЧС, предусмотренным в Международных медико-санитарных правилах [2].

Ведущие научные центры и исследовательские лаборатории организуют исследования с целью получения достоверной информации о возбудителе, его путях передачи, устойчивости в окружающей среде, выявлению групп риска развития тяжелого течения заболевания, а также о наиболее эффективных методах предотвращения передачи вируса. Однако в настоящее время накоплено сравнительно мало данных о заболевании COVID-19 и его последствиях для здоровья пациентов. Новые сведения, получаемые из научных исследований и практики общественного здравоохранения, будут и в дальнейшем составлять основу действий по подготовке и обеспечению готовности к принятию мер реагирования [3].

На сегодняшний день пока нет общепризнанной, с доказанной эффективностью тактики лечения и организации противоэпидемических мероприятий. К сожалению, поиск эффективных мер оказания медицинской помощи и профилактики сопровождается ошибками, за которыми стоят жизни тысяч людей. Нормативные документы, регламентирующие организацию медицинской помощи, лечение и профилактические мероприятия, изменяются с появлением новых научных данных и опыта. Изучение эпидемиологической ситуации как в стране, так и на сопредельных территориях позволяет оценить их эффективность и степень влияния на эпидемический процесс. Оперативная оценка эпидемиологической ситуации является наиболее очевидным выходом для принятия управлеченческих решений в области организации медицинской помощи [3].

Ряд европейских стран, Корея, Австралия продемонстрировали, что путем введения режимно-ограничительных мер возможно существенно замедлить распространение ви-

русной инфекции, вызванной COVID-19, что позволяет привести в режим готовности системы экстренного реагирования, спланировать перепрофилирование коек в учреждениях здравоохранения и произвести необходимые структурные и организационные изменения. Опыт стран, столкнувшихся первыми с COVID-19, показал, что при массовом распространении заболевания ограниченные ресурсы системы здравоохранения особенно нуждаются в оперативном перераспределении с учетом развития ситуации.

В Республике Беларусь для предотвращения возникновения и распространения случаев инфекции, вызванной COVID-19, предпринимались меры, направленные как на предотвращение заноса коронавируса из стран с неблагополучной эпидемической ситуацией (Китай, Италия, Иран и др.) на территорию республики, так и меры, направленные на снижение возможности распространения случаев инфекции COVID-19 на территории страны (активное выявление лиц с повышенной температурой, симптомами острых респираторных вирусных инфекций, выявление контактов I и II уровней и др.).

Для принятия управлеченческих решений важно не только оценить эпидемическую ситуацию, но и прогнозировать ее развитие. Одним из методов измерения активности эпидемического процесса является вычисление репродуктивного коэффициента, который позволяет оперативно оценивать активность механизма передачи коронавируса COVID-19, что имеет важное значение для своевременной коррекции проводимых противоэпидемических мероприятий.

Пандемия COVID-19 показала, что человечество не готово к долговременной эпидемиологической угрозе, а также выявила столкновение принципов эпидемиологической безопасности и экономической целесообразности. Успехи медицины последнего столетия приучили нас существовать в эпидемиологически безопасном мире, когда та или иная болезнь не рассматривается как

значимый экономический фактор. Инфекция, вызванная COVID-19 показала, что эта безопасность была мнимой, а глобальная экономика становится очень уязвимой и является удобным каналом для распространения инфекции.

Выявление больных опасными инфекционными заболеваниями (далее – ОИЗ), недопущение их распространения среди населения – задача различных служб и ведомств государства. Во всех странах мира воздушные суда считаются транспортом с высокой степенью риска заноса и распространения инфекционных заболеваний [1]. Противоэпидемическая готовность авиакомпаний как составная часть медицинского обеспечения безопасности полетов – это комплекс профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, включающий организационные и административные, инженерно-технические и санитарно-технические, а также медицинские мероприятия. Эти мероприятия проводятся в пунктах пропуска через государственную границу (санитарно-карантинный контроль) и на территории государства (санитарно-противоэпидемические и профилактические мероприятия). Социально-экономические и медико-санитарные противоэпидемические мероприятия проводятся не только медицинскими, но и немедицинскими силами и средствами.

Республика Беларусь сохранила лучшие наработки системы противоэпидемической защиты, заложенные еще в СССР. И все последующие годы продолжалось ее развитие, что помогло при сдерживании пандемии COVID-19 и борьбе с ее последствиями. Сложно переоценить пользу учений с участием различных ведомств страны по локализации очагов заболеваемости, которые ежегодно проводятся с советских времен. Ныне полученные навыки применяются на практике.

В Республике Беларусь развитие системы обеспечения санитарно-эпидемиологиче-

ского благополучия населения происходило путем интеграции современных технологий в традиционные системы эпидемиологического надзора, совершенствования мониторинга объектов окружающей среды, укрепления лабораторных служб, в том числе и мобильных формирований. Оценки эпидемиологических рисков позволили научно обосновать проведение целенаправленного, эффективного комплекса мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия: мероприятия в рамках санитарной охраны территории; эпидемиологический надзор за особо опасными и природно-очаговыми, зоонозными, сапронозными инфекционными болезнями; санитарно-гигиенический мониторинг инфраструктуры и среды обитания; проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах; алгоритм проведения целенаправленных профилактических и противоэпидемических мероприятий по управлению эпидемиологическими рисками; обеспечение противоэпидемической готовности государственных органов и учреждений здравоохранения по межведомственному взаимодействию при реагировании на ЧС санитарно-эпидемиологического характера [4, 5, 6, 7].

Особое внимание на местах уделяется обеспечению реальной готовности организаций здравоохранения и других ведомств к раннему выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи с соблюдением требований биобезопасности и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий. Совершенствуется материально-техническая и диагностическая база организаций здравоохранения, далее проводятся тренировочные учения. При этом, практика привлечения сил и средств Министерства обороны обеспечивает решение взаимодополняющих задач: гражданское здравоохранение получает помочь квалифицированных специалистов, обученных работе в экстремаль-

ных ситуациях, а личный состав приобретает ценный практический опыт [8].

Выводы:

1. Только при совместных усилиях всех служб, сил и средств различных ведомств страны можно предупредить или быстро и качественно ликвидировать возникающие очаги инфекционных заболеваний.

Литература

1. Международные медико-санитарные правила, 2005.
2. Заявление по итогам второго совещания Комитета по чрезвычайной ситуации в соответствии с Международными медико-санитарными правилами, в связи со вспышкой заболевания, вызванного новым коронавирусом 2019 г. (nCoV) 30 января 2020 г. Заявления. Женева, Швейцария / Всемирная организация здравоохранения. Официальный сайт. // [электронный ресурс] Режим доступа: [https://www.who.int/ru/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/ru/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Дата доступа: 27.06.2020.
3. Важнейшие меры по подготовке, обеспечению готовности и реагированию в связи с COVID-19: Временные рекомендации. 24 июня 2020 г. / Всемирная организация здравоохранения // [электронный ресурс] Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332665/WHO-COVID-19-Community Actions-2020.4-rus.pdf>. Дата доступа: 27.06.2020.
4. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10 апреля 2001 г. № 495 (с изменениями) «О Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».
5. Национальная стратегия по снижению риска возникновения чрезвычайных ситуаций в Республике Беларусь, Мин. – 2018.
6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 октября 2016 г. № 108 «О некоторых вопросах деятельности отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь».
7. Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
8. Подготовка военных фельдшеров: учеб. / С. Н. Шнитко и др.: под ред. С. Н. Шнитко. – Минск: БГМУ, 2014. – 668 с.

Поступила 08.02.2021 г.