

# ТЕХНОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Л.Г.Костомарова, С.А.Федотов, Е.А.Спиридовонова

Научно-практический центр экстренной медицинской помощи  
Департамента здравоохранения города Москвы

В рамках представленного исследования разработана и обоснована технология организации медицинского обеспечения массовых мероприятий в Москве. На основании анализа 6-летнего опыта работы показано, что организация медицинского обеспечения массовых мероприятий (вне зависимости от их типа) опирается на единые принципы обеспечения оперативности, доступности и безотказности медицинской помощи. В основу данной технологии, включающей три этапа, положен комплекс оценочных параметров, установленный на основе текущего и ретроспективного анализа эффективности организации медицинского обеспечения разнотипных и разномасштабных массовых мероприятий.

Ключевые слова: «Карта массового мероприятия», массовые мероприятия, медицинское обеспечение, Москва

Проведение различных мероприятий (выставки, ярмарки, концерты, уличные шоу, спортивные соревнования, авиасалоны и т.п.) с большим количеством участников предполагает привлечение широкого круга специалистов в различных направлениях общественной безопасности. Общепризнанной и доминирующей в научной литературе является точка зрения о том, что любая недоработка организаторов чревата возникновением нежелательных последствий [1]. Неоспорима и высокая значимость эффективного медицинского сопровождения указанных событий [2, 3]. В этой связи наиболее отвечающим действительности представляется заключение о том, что в данном вопросе ничего не должно рассматриваться как «мелочь» [4].

Организация полноценного обеспечения общественной безопасности является серьезной проблемой и для Москвы, где проводится большое количество мероприятий со значительным сосредоточением людей. Как показал опыт предыдущего десятилетия, для реализации данной проблемы требуется комплексный подход и эффективное решение целого ряда задач, важнейшими из которых следует считать полноценность информирования о планируемом мероприятии, удовлетворительный уровень готовности всех служб, привлекаемых к обеспечению безопасности, и четкое их взаимодействие при проведении мероприятия. Следовательно, необходимо создание специальных организационных технологий обеспечения безопасности участников массовых мероприятий.

С целью совершенствования системы обеспечения общественной безопасности на массовых мероприятиях было издано распоряжение мэра Москвы «Об утверждении Временного положения о порядке организации и проведения массовых культурно-просветительных, театрально-зрелищных, спортивных и рекламных мероприятий в г. Москве» от 05.10.2000 № 1054-РМ. Этим документом определены порядок организации и проведения массовых мероприятий всех типов, представлен перечень обязательных действий органов исполнительной власти, администрации, организаторов мероприятия, служб охраны общественного порядка и безопасности движения, медицинской службы, противопожарной службы, спасателей. Дано предписание организаторам массового мероприятия представлять уведомление о нем не позже чем за месяц до даты проведения при числе участников до 5 тыс. чел. и за 45 дней – при числе участников свыше 5 тыс. чел., а также получать согласие органов исполнительной власти города. Порядок организации и обеспечения массового мероприятия согласовывается представителями всех привлекаемых к работе служб.

Администрация объекта массового мероприятия несет ответственность за его подготовку, обеспечение необходимых условий для работы всех служб (в том числе для организации оказания медицинской помощи участникам, зрителям, техническому и обслуживающему персоналу мероприятия), размещение медицинского персонала и (или) предоставление помещений для открытия временных медицинских пунктов вблизи места проведения мероприятия.

Медицинское обеспечение относится к числу важнейших составляющих городской системы обеспечения общественной безопасности на массовых мероприятиях. С 1991 г. медицинское обеспечение городских массовых мероприятий возложено на территориальную службу медицины катастроф, а предварительная проработка плана медицинского обеспечения и оперативное управление привлеченными медицинскими силами и средствами – на Научно-практический центр экстренной медицинской помощи – НПЦ ЭМП (территориальный центр медицины катастроф – ТЦМК).

В 2002 г. Минздравом России функции организаторов и ответственных за медицинское обеспечение массовых мероприятий на всей территории Российской Федерации возложены на ТЦМК. Медицинское обеспечение массового мероприятия предусматривает:

- беспрепятственный и безотлагательный доступ медицинских работников к пострадавшему (заболевшему);

- оказание экстренной медицинской помощи по показаниям на месте;
- беспрепятственную эвакуацию пострадавшего (заболевшего);
- транспортировку пострадавшего (заболевшего) на госпитализацию по экстренным показаниям;
- профильную госпитализацию по экстренным показаниям;
- оперативную медицинскую сортировку при массовом потоке пострадавших;
- констатацию смерти и транспортировку трупа при летальном исходе на месте проведения мероприятия.

Очевидно, что перечисленные задачи могут быть решены только при наличии детальной информации о содержании и масштабе мероприятия, объекте его проведения, при осуществлении адекватной оценки необходимых и достаточных медицинских ресурсов и рациональной расстановки медицинских сил при едином управлении медицинским обеспечением. Учитывая

значимость данной проблемы, специалисты НПЦ ЭМП разработали технологию организации медицинского обеспечения массовых мероприятий в Москве на основе этапного планирования.

К работе по планированию медицинского обеспечения городских мероприятий с массовым сосредоточением людей ТЦМК приступает в кратчайшие сроки после получения уведомления организаторов и распорядительного документа мэрии Москвы. Комплекс оценочных параметров и их значимость устанавливаются на основе текущего и ретроспективного анализа организации медицинского обеспечения разнотипных и разномасштабных массовых мероприятий.

Целесообразно выделение трех этапов планирования медицинского обеспечения массовых мероприятий.

**I этап – комплексная оценка заявленного массового мероприятия** (включает в себя «Карту массового мероприятия»).

### КАРТА массового мероприятия

Наименование, характеристика	Параметры	Оценка, балл		
		0–1	1–2	2–3
<b>Характеристика мероприятия</b> <b>Вид (тип)</b>	Культурно-массовые, в том числе: праздничные, народные гуляния, музыкальные и другие развлекательные		+	+
	Профессиональные праздники родов войск (ВДВ, пограничники)			+
	Общественно-политические и социальные		+	
	Религиозные	+		
	Спортивные, в том числе футбольные матчи		+	
<b>Число участников</b>	Прочие			+
	До 1 тыс. чел.	+		
	1–5 тыс. чел.	+		
	5–10 тыс. чел.		+	
<b>Продолжительность</b>	Свыше 10 тыс. чел.			+
	1–3 ч	+		
	3–5 ч		+	
<b>Условия проведения</b>	Свыше 5 ч			+
	Стационарное	+		
<b>Контингенты участников</b>	С перемещением		+	
	Разновозрастный контингент участников, настроенных адекватно событию	+		
	VIP-участники		+	
	Контингент участников в неустойчивом эмоциональном состоянии		+	
	Агрессивно настроенные группы участников (фанаты, хулиганствующая молодежь, лица в состоянии наркотического и алкогольного опьянения)			+
	Дети		+	
	Лица старших возрастных групп, инвалиды		+	
<b>Характеристика объекта</b> <b>Закрытое помещение</b>	Подъездные пути (транспортная доступность)			
	Удовлетворительные	+		
	Сложные (затруднены)		+	
	Входы, выходы			
	Удовлетворительные	+		
	Сложные		+	
	Возможность размещения медицинского персонала в помещении и снаружи (доступность медицинских помещений)			
	Удовлетворительная	+		
	Неудовлетворительная		+	
	Подъездные пути			
<b>Открытая площадка</b>	Удовлетворительные	+		
	Сложные		+	
	Возможность размещения медперсонала (доступность)			
	Удовлетворительная	+		
	Неудовлетворительная		+	
	Погодные условия			
	Удовлетворительные	+		
	Высокая, низкая температура воздуха		+	

Следует подчеркнуть, что полноценная характеристика объекта возможна только при условии выезда на место представителей всех обеспечивающих данное мероприятие служб и установлении рабочих контактов с организаторами и администрацией объекта.

## II этап – предварительное планирование медицинского обеспечения.

Этот этап работы включает:

- назначение ответственного сотрудника ЦМК за планирование и реализацию медицинского обеспечения конкретного мероприятия;
- взаимодействие ответственного за медицинское обеспечение со всеми привлекаемыми к работе службами, организациями мероприятия, администрацией объекта;
- выезд на объект и внесение уточненных данных в «Карту массового мероприятия»;
- комплексную оценку представленных выше параметров, характеризующих мероприятие (на основе суммы баллов выделение трех групп мероприятий в отношении возможной медико-санитарной обстановки: благоприятные или неосложненные; повышенного риска; высокого риска);
- оценку медицинских сил и средств, необходимых для полноценного медицинского обеспечения.

Организация медицинского обеспечения массовых мероприятий опирается на единые принципы – обеспечение оперативности, доступности и безотказности медицинской помощи. В связи с многообразием видов мероприятий медицинское обеспечение не может быть ориентировано на один универсальный стандарт – модель обслуживания. При этом требуется дифференцированное планирование на основе комплекса вышеуказанных показателей.

Расчет медицинских сил и их состав основывается на совокупности логических составляющих и проводится эмпирическим путем на основании накопленного опыта и ретроспективного анализа эффективности медицинского обеспечения массовых мероприятий. Немаловажным является факт, что многие мероприятия проводятся на уже известных и обследованных объектах, переменными являются только параметры самого мероприятия.

Учитывая собственный опыт, целесообразно отметить следующие типичные моменты и особенности организации медицинского обеспечения при плановых мероприятиях с массовым сосредоточением людей:

1. Общим для всех мероприятий условием является обеспечение свободного прохода медицинского персонала и создание коридоров для эвакуации пострадавших, а также путей проезда машин скорой медицинской помощи (СМП).

2. Различна организация медицинского обеспечения для мероприятий, проводимых в закрытых помещениях и на открытой городской территории, особенно при движении людей.

При масштабных мероприятиях (свыше 5 тыс. чел.) в обязательном порядке предусматривается организация одного или нескольких стационарных пунктов неотложной медицинской помощи.

В закрытых сооружениях пункты работают заранее выделенных помещениях и должны располагаться вблизи выходов для быстрой передачи пациентов бригадам СМП.

На открытых пространствах пункты неотложной помощи организуют в автобусах ТЦМК, которые при передвижении участников массового события используют как передвижные медицинские пункты. Пункты медицинской помощи отмечают условными обозначениями, видимыми издалека.

3. При мероприятиях, предусматривающих движение участников событий, медицинские силы на транспорте сопровождают их или заранее размещаются в «ключевых» точках.

4. Спортивные мероприятия требуют организации медицинского обеспечения как зрителей, так и участников мероприятий с привлечением специалистов спортивной медицины.

Из-за высокой массовости футбольных матчей, не-предсказуемости и часто носящей агрессивный характер активности болельщиков именно этот вид массовых мероприятий относится к менее контролируемым.

5. Количество выдвигаемых на объект медицинских сил не может быть ориентировано только на численность участников мероприятия, более важным показателем является доступность эвакуационно-транспортного обеспечения.

При масштабных массовых мероприятиях как в закрытых помещениях, так и на улицах и площадях, когда скопления людей рассредоточены на большой площади, стационарные пункты неотложной помощи не могут обеспечить оперативность в оказании необходимой медицинской помощи; в этих случаях в планах должно быть предусмотрено привлечение врачебно-сестринских бригад для дежурства по определенным секторам (трибуналам, колоннам и др.).

6. В зависимости от контингента участников мероприятия в плане должны быть предусмотрены дежурства бригад интенсивной терапии, кардиологических, травматологических, педиатрических, а также бригад врачебно-физкультурных диспансеров.

Мероприятия, участники которых пожилые люди и инвалиды, осложняются внезапным ухудшением их состояния в связи с хронической и, в первую очередь, сердечно-сосудистой патологией. Детские праздники из-за неосторожного поведения детей приводят к механическим травмам. Развлекательные мероприятия с большим скоплением молодежи часто осложняются присутствием лиц в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, провоцирующих несчастные случаи, травмы, в том числе с применением холодного оружия.

7. Продолжительные мероприятия и погодные условия влияют на частоту возникновения обморочных состояний, сосудистых кризов при высокой температуре и различных видах холодовой травмы, приступов бронхиальной астмы и др.

Планом медицинского обеспечения при потенциально неосложненных мероприятиях условно предусматривается в среднем дежурство 1–3 бригад СМП и в зависимости от особенностей объекта – 1–2 врачебно-сестринских бригад или одного стационарного медицинского пункта. При мероприятиях повышенного риска – 3–10 бригад СМП, 3–5 врачебно-сестринских бригад, стационарные или передвижные медицинские пункты по обстановке, резерв 1–3 бригад СМП на подстанциях, резерв коечного фонда в ближайших многофункциональных больницах. При мероприятиях высокого риска – 10–20 бригад СМП (в том числе специализированных), 5–15 врачебно-сестринских бригад, стационарные и передвижные медицинские пункты, резерв – 5–10 бригад СМП, резерв коек в стационарах, дежурство медицинского вертолета.

В плане также предусмотрены ориентировочная расположение и передислокация введенных медицинских сил для различных временных периодов. Медицинские силы планируют для обеспечения этапа запуска зрителей на объект, этапа проведения мероприятия и этапа выпуска зрителей после окончания мероприятия.

Для медицинского обеспечения этапа запуска зрителей планируют установку бригад СМП на подходах к месту проведения мероприятия (например, ближайшее метро, входы и выходы на объект, места формирования колонн демонстрантов и др.).

На этапе проведения мероприятия все привлеченные медицинские силы размещают согласно разработанной схеме. В соответствии с планом на этапе проведения мероприятия бригады СМП работают в режиме дежурства, обеспечивая как оказание медицинской помощи обратившимся, так и экстренную госпитализацию в случае обращений с тяжелыми заболеваниями и травмами. В остальных случаях для выполнения госпитализации вызывают резервные бригады СМП, которые дислоцируются на ближайших подстанциях.

К моменту завершения мероприятия 1–2 бригады СМП перемещаются на место их дислокации на подходах к объекту для представления информации об интенсивности потока. При благоприятной медицинской обстановке задействованные медицинские силы поэтапно возвращаются на место постоянной дислокации. Все сведения о планируемых медицинских силах вносятся в «Карту массового мероприятия». К разработанному плану прилагаются предварительные схемы размещения медицинских сил на объекте.

### **III этап – корректировка, согласование и утверждение итогового плана медицинского обеспечения массового мероприятия:**

- корректировка плана осуществляется при наличии изменений регламента мероприятия и указаний правоохранительных органов, в том числе охраны безопасности VIP-персон;
- утверждение персонального состава медицинских работников, привлекаемых к медицинскому обеспечению;
- получение аккредитации медицинского персонала;
- согласование плана, в первую очередь, схемы размещения медицинских сил, их усиления и передислокации, со службами охраны общественного порядка;
- отработка порядка оперативного взаимодействия и обмена информацией (в том числе радиообмен) со штабом обеспечения безопасности на объекте;
- утверждение согласованного плана медицинского обеспечения мероприятия;

- инструктаж привлекаемого медицинского персонала о конкретных задачах, размещении, зонах ответственности, подчиненности, каналах связи, отчетности;
- контроль за обеспечением установленного планом резерва медицинских сил.

Таким образом, вышеизложенное свидетельствует о том, что эффективная технология этапного планирования базируется на комплексе оценочных параметров, установленном на основе текущего и ретроспективного анализа организации медицинского обеспечения разнотипных и разномасштабных массовых мероприятий.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Milsten A.M., Maguire B.J., Bissell R.A., Seaman K.G. Mass-gathering medical care: A review of the literature. *Prehosp. Disast. Med.* 2002; 17(3): 151–162.
2. Zeitz K.M., Schneider D., Jarrett D., Zeitz C.J. Mass gathering events: Retrospective analysis of patient presentations over seven years at an agricultural and horticultural show. *Prehosp. Disast. Med.* 2002; 17(3): 147–150.
3. Thierbach A.R., Wolcke B.B., Piepho T., Maybauer M., Huth R. Medical support for children's mass gatherings. *Prehosp. Disast. Med.* 2003, 18(1): 14–19.
4. James A., Hanna M.Sc. Emergency Preparedness Guidelines for Mass, Crowd-Intensive Events. Minister of Public Works and Government Service. Ottawa. 1994.

Материал поступил в редакцию 02.12.04

### **Organizational technology of medical support of mass gathering events**

**L.G.Kostomarova, S.A.Fedotov,  
E.A.Spiridonova**

Within the framework of the research given the organizational technology of medical support of mass gathering events in Moscow has been developed and proved. On the basis of a 6-year practical experience it is stated that organization of medical support of mass gatherings (irrespective of their types) is based on unique principles of providing for immediate, easily available and prompt medical care. The basis of the given technology including three stages is formed of a complex of assessment parameters following current and retrospective analysis of the efficiency of medical support of mass gathering events of various types and magnitude.

«Map of mass gathering events», mass gathering events, medical support, Moscow