

**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

"Согласовано"

Председатель УМС  
Департамента здравоохранения

Л.Г.Костомарова

"Утверждаю"

Руководитель Департамента  
здравоохранения

А.П.Сельцовский

**ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО  
ОБЕСПЕЧЕНИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ  
В МОСКВЕ**

***Методические рекомендации  
(№2)***

*Часть 2. Примеры организации медицинского обеспечения  
ряда массовых мероприятий в Москве*

**Москва 2006**

**Учреждение-разработчик:** Научно-практический Центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы

**Составители:** д.м.н. профессор Л.Г.Костомарова,  
д.м.н. профессор Л.Л.Стажадзе,  
д.м.н. Е.А.Спиридонова, к.м.н. С.А.Федотов,  
Ю.С.Мелешков, к.м.н. Д.К.Некрасов,  
Л.Б.Буданцева

**Рецензент:** д.м.н. профессор И.И.Сахно

**Предназначение:** для руководителей ЛПУ, широкого круга врачей

Данный документ является собственностью  
Департамента здравоохранения Правительства Москвы  
и не подлежит тиражированию и распространению  
без соответствующего разрешения

## **Примеры организации медицинского обеспечения ряда массовых мероприятий**

### **1. Медицинское обеспечение**

#### **Парада Победы на Красной площади**

**9 мая 2000 года (празднование 55-летия Победы)**

Любые торжества, проводимые на Красной площади Москвы, характеризуются высокой общественно-политической значимостью и имеют большой резонанс как внутри страны, так и за ее пределами.

Решение проблемы эффективной организации медицинского обеспечения данного мероприятия являлась непростой задачей для медицинской службы и было сопряжено с необходимостью учета многих как организационных, так и медицинских аспектов.

На этапе планирования в комплексе направлений, требующих детальной проработки, как наиболее значимые нами выделялись следующие:

- необходимость организации медицинского обеспечения для 15000 ветеранов Великой Отечественной Войны (в том числе: 5000 ветеранам, непосредственно задействованным в торжественном прохождении по Красной площади, 6000 — на трибунах и 4000 — на дополнительных трибунах у ГУМа);

- необходимость привлечения значительных медицинских сил;

- согласование всего регламента медицинского обеспечения с Федеральной службой охраны;

- планирование тактики медицинского обеспечения с учетом необходимости безусловного выполнения требований Федеральной службы охраны по работе медицинских сил в зоне особого режима, к которой относится Красная площадь и прилегающие к ней территории. В этой связи следует особо выделить фактор, существенно отразившийся на плане организации медицинского обеспечения: в соответствии с технологией обеспечения безопасности режимного объекта во время прохождения парадного расчета в течение 40 минут все перемещения на трибунах и по территории площади категорически запрещены.

По согласованию с ФСО было принято решение о выделении в системе медицинского обеспечения Парада 10 изолированных участков под единым руководством.

Учитывая различный уровень допуска медицинского персонала на конкретные территории и объекты, а также невозможность беспрепятственного перемещения внутри Красной площади и за ее пределы, был предложен этапный характер системы оказания медицинской помощи.

Для медицинского обеспечения были привлечены: автобус-штаб Центра с персоналом, 3 бригады экстренного реагирования НПЦ ЭМП, 17 бригад СМП, 22 врачебно-сестринские бригады административных округов. 20 сотрудников Центра, оснащенные средствами связи, переносными реанимационными укладками с портативной дыхательной аппаратурой и аптечками для оказания неотложной медицинской помощи (включая квалифицированную) были рассредоточены по территории Красной площади и на трибунах. За каждым из сотрудников была заранее закреплена зона ответственности. Схема расстановки медицинских сил представлена на рис. 1.

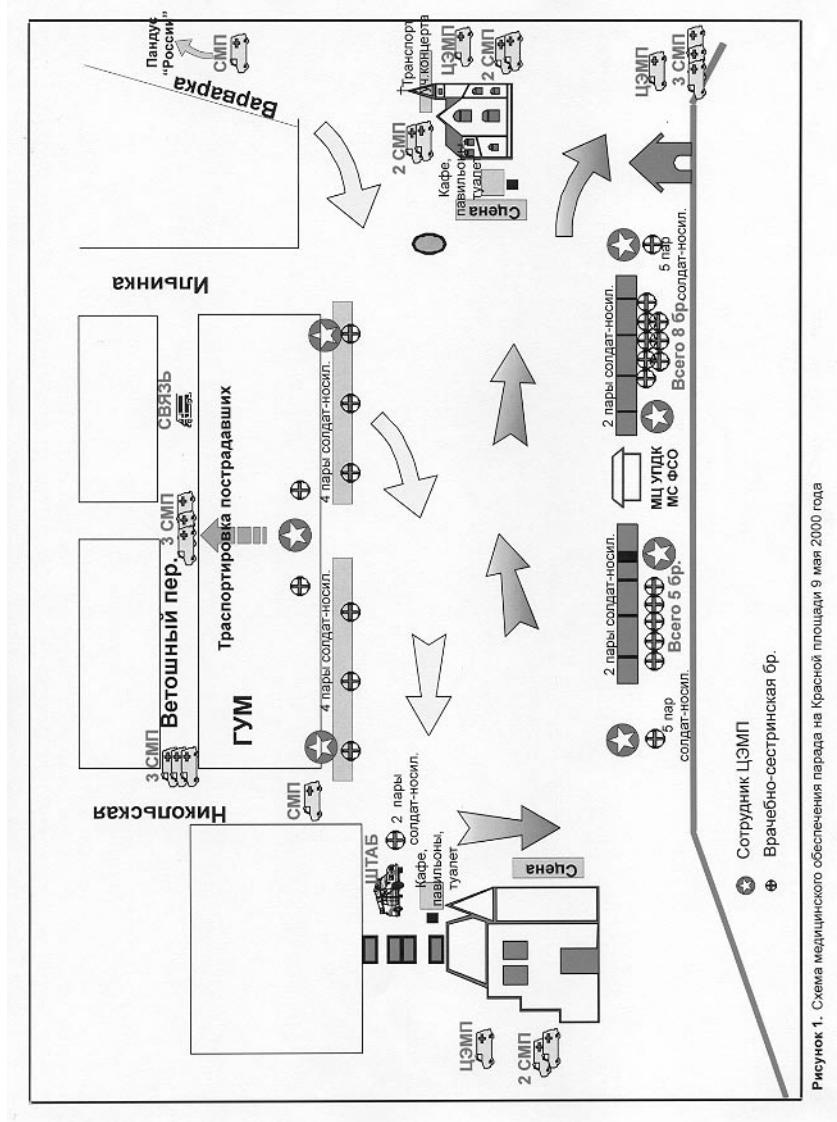
С целью повышения оперативности работы медицинского персонала в случае необходимости экстренной эвакуации больных по согласованию с Комендатурой Кремля были привлечены солдаты Кремлевского полка.

Бригады «03» были дислоцированы по улице Никольская, в Ветошном переулке. Учитывая маршрут прохода парадных колонн ветеранов с Красной площади после прохождения торжественного марша, значительные медицинские силы (2 бригады ЦЭМПа, 7 бригад СМП) были сосредоточены на Васильевском спуске и Китайгородском проезде. На пандусе гостиницы «Россия» по улице Варварка создан резерв бригад СМП.

Всего было задействовано 150 медицинских работников. Весь медицинский персонал в установленные сроки получил аккредитацию, и персональные пропуска с различным уровнем допуска. Соблюдение особого режима мероприятия не позволяло производить замену сотрудников накануне Парада. Принимая во внимание последнее, во избежание возникновения дефицита медицинского персонала (необходимость экстренной замены сотрудника по его болезни) и санитарного транспорта (технические причины) на стадии согласования была получена аккредитация резерва медицинских сил для всех звеньев медицинского обеспечения — до 25% от списочного состава медицинского персонала и автомобилей СМП.

На этапах планирования большое внимание было уделено детальному инструктажу медицинских сотрудников, включавшему:

- информирование о плане медицинского обеспечения, особенностях работы на режимном объекте;
- определение зон ответственности и направлений работы для каждого сотрудника;
- отработка порядка взаимодействия между медицинскими службами и, при необходимости, со специалистами иных ведомств;
- конкретизация мер и направлений действий в случае возникновения нештатной ситуации;



**Рисунок 1.** Схема медицинского обеспечения парада на Красной площади 9 мая 2000 года

— учитывая разный исходный уровень готовности медицинских работников к оказанию экстренной медицинской помощи в сложных условиях персонально проведена отработка практических навыков ведения ургентных больных.

Разносторонняя координирующая работа была начата Центром за несколько недель до 9 мая и во многом предопределила четкость и слаженность действий медицинских сил во время проведения Парада.

В соответствии с требованиями обеспечения безопасности за 2 часа до начала мероприятия, то есть в 8:00 09.05.03, медицинские силы были приведены в полную готовность и заняли определенные планом медицинского обеспечения позиции.

В 9:00 начато построение парадных расчетов ветеранов на Красной площади и, одновременно, — размещение приглашенных на трибунах. В этот момент зафиксированы первые обращения за медицинской помощью, связанные с обострением хронической патологии, в первую очередь сердечно-сосудистой и церебро-васкулярной. Безусловно, определенную роль в ухудшении состояния пожилых людей имел ситуационно обусловленный эмоциональный фактор.

Однако, несмотря на предъявляемые жалобы, обратившиеся, как правило, категорически отказывались от предложенной госпитализации, мотивируя собственные действия желанием личного участия в мероприятии. Следуя предварительным инструкциям, медицинские работники были вынуждены прибегать к корректному, но активному убеждению заболевших покинуть парадный расчет. Причинами столь настойчивой аргументации являлись невозможность динамического наблюдения за пациентом и необходимость предотвращения внезапного ухудшения состояния кого-либо из участников во время прохождения по Красной площади, что неминуемо повлекло бы за собой непредсказуемые последствия.

О правильности выбранной тактики свидетельствует то, что во время торжественного Парада не было ни одного обращения за медицинской помощью. Обоснованной оказалась и дислокация значительных медицинских сил на выходе парадных колонн с Красной площади. Только с Васильевского спуска 11 ветеранов бригадами СМП были доставлены в различные стационары города.

Медицинское обеспечение на трибунах также имело свои особенности. Различные уровни допуска медицинских работников определили организацию этапности оказания медицинской помощи. Например, при обращении на трибуне у ГУМа первую медицинскую помощь оказывали специалисты врачебно-сестринских бригад (индивидуальные укладки врачебно-сестринских бригад предусматривали возможность оказания первой медицинской и амбулаторной помощи).

При возникновении ургентных или жизнеугрожающих состояний вызывались сотрудники ЦЭМПа, аккредитованные по данной трибуне.

Экстренная эвакуация с трибуны осуществлялась в здание ГУМа в сопровождении врача ЦЭМП и с привлечением солдат Кремлевского полка. На следующем этапе больной передавался другому сотруднику Центра, имеющему аккредитацию на возможность беспрепятственного выхода на прилегающие к Красной площади территории. Последний сотрудник сопровождал больного до передачи его бригаде СМП. Медицинская помощь полного объема оказывалась только в условиях санитарного транспорта специалистами скорой помощи.

Аналогичные схемы медицинского обеспечения были использованы и в организации медицинского обеспечения других трибун.

Всего во время проведения Парада на Красной площади было зарегистрировано 75 обращений за медицинской помощью. 32 человека, из них 23 — ветераны Великой Отечественной войны, были направлены на госпитализацию. Как уже было отмечено выше, в структуре обращаемости преобладали обострения хронической сердечно-сосудистой и церебро-васкулярной патологии.

## **2. Плановое медицинское обеспечения**

### **футбольного матча Сборная России — Сборная Украины**

#### **(Евро-2000), Большая спортивная арена АО «Лужники», 09.10.99**

Медицинское обеспечение футбольных матчей, особенно всероссийского и международного уровня, является одним из направлений деятельности НПЦ ЭМП. Мероприятия указанного типа, особенно с участием ведущих команд, всегда являются плановыми, что позволяет детально предусмотреть объем и характер медицинских сил, привлекаемых к медицинскому обеспечению объекта.

Вместе с тем, к сожалению, каждый из резонансных футбольных матчей должен рассматриваться и в аспекте оказания медицинской помощи массовому потоку пострадавших в случае возникновения неконтролируемых беспорядков.

По предварительным прогнозам число зрителей футбольного матча между Сборной России и Сборной Украины, состоявшегося на Большой спортивной арене стадиона «Лужники», оценивалось в 80 000 человек. Очевидно, что проведение указанного мероприятия, характеризующегося столь значительным массовым сосредоточением, требовало организации развернутого медицинского обеспечения. При предварительном расчете медицинских сил учитывались и особенности основного контингента участников мероприятия — футбольных болельщиков.

Эффективные меры по обеспечению безопасности зрителей были предприняты сотрудниками органов правопорядка.

Общая численность наряда ГУВД, работавшего на данном матче, составляла более 3000 человек.

План медицинского обеспечения включал в себя несколько этапов (рис. 2, 3, 4):

1 этап — расстановка медицинских сил; прохождение зрителей на стадион, размещение на трибунах;

2 этап — медицинское обеспечение во время матча;

3 этап — окончание матча; прохождение зрителей к выходам стадиона, отправка в метро.

Планировалось привлечение следующих медицинских сил: 1 бригады экстренного реагирования НПЦ ЭМП, 5 бригад СМП (в том числе 1 травматологической и 1 бригады интенсивной терапии), а также развертывание 2-х стационарных медицинских пунктов на территории медицинского центра АО «Лужники».

Необходимо отметить, что принятая практика планового медицинского обеспечения спортивных мероприятий подразумевает обязательное взаимодействие с персоналом медицинских учреждений стадионов, а также, при необходимости, с врачами команд и спортивных клубов.

Существенным в этом вопросе является тот факт, что медицинский персонал стадионов и врачи команд имеют обязательную подготовку по специальности «спортивная медицина».

На ближайших к стадиону подстанциях ССиНМП организован резерв из 5 бригад СМП.

Ориентировочное время доезда бригад резерва до объекта не превышало 15 минут, что позволяло, при необходимости, осуществить госпитализацию пострадавших силами резервных бригад. Привлечение бригад СМП, находящихся на дежурстве в АО «Лужники», к транспортировке в стационары планировалось только в случаях экстренной госпитализации по витальным показаниям.

Согласно регламенту ФИФА все международные матчи начинаются в 20:00 по московскому времени. Этот же регламент за 3 часа до начала игры обязывает приведение в полную готовность всех служб, отвечающих за безопасность мероприятия.

Медицинские силы прибыли к штабу ГУВД (10 подъезд Большой спортивной арены стадиона «Лужники») в 17:00. Врач бригады экстренного реагирования ЦЭМПа, ответственный за медицинское обеспечение объекта, провел детальный инструктаж медицинского персонала, а также обеспечил всех сотрудников носимыми средствами связи из резерва отдела оперативной связи Центра.

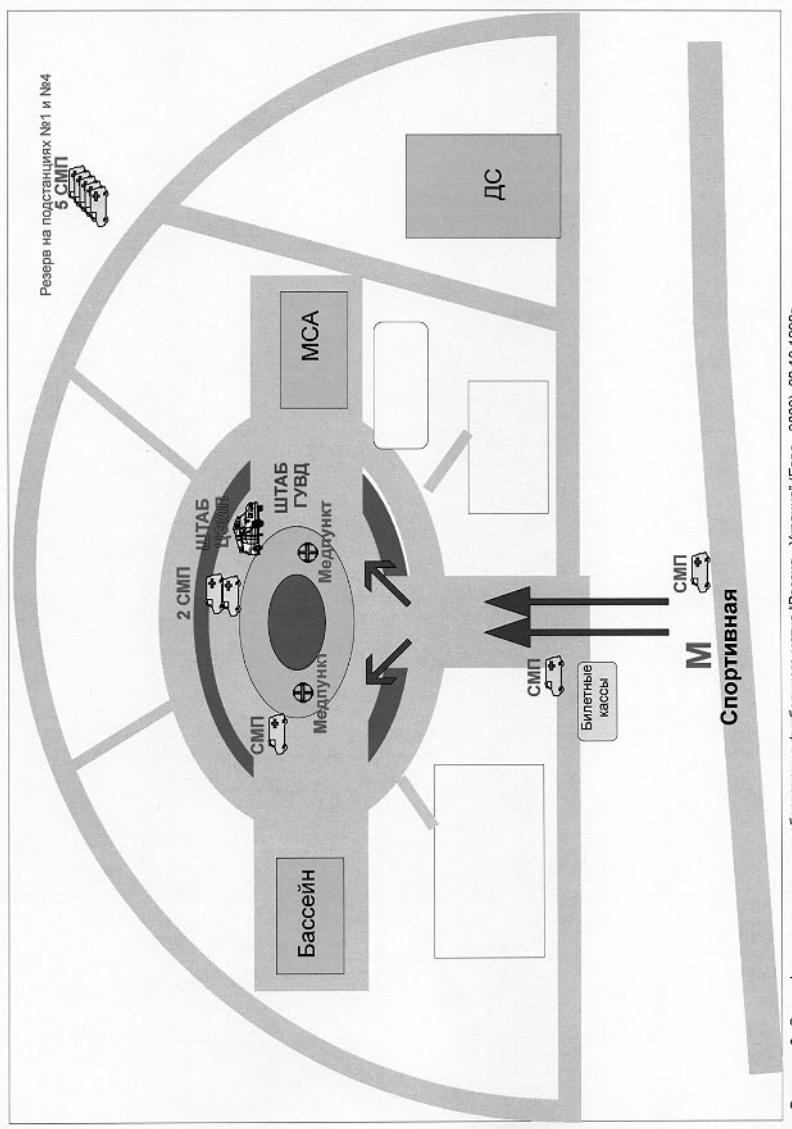


Рисунок 2. Схема этапа медицинского обеспечения футбольного матча "Россия - Украина" (Евро - 2000), 09.10.1999г.

## **M** **Спортивная**

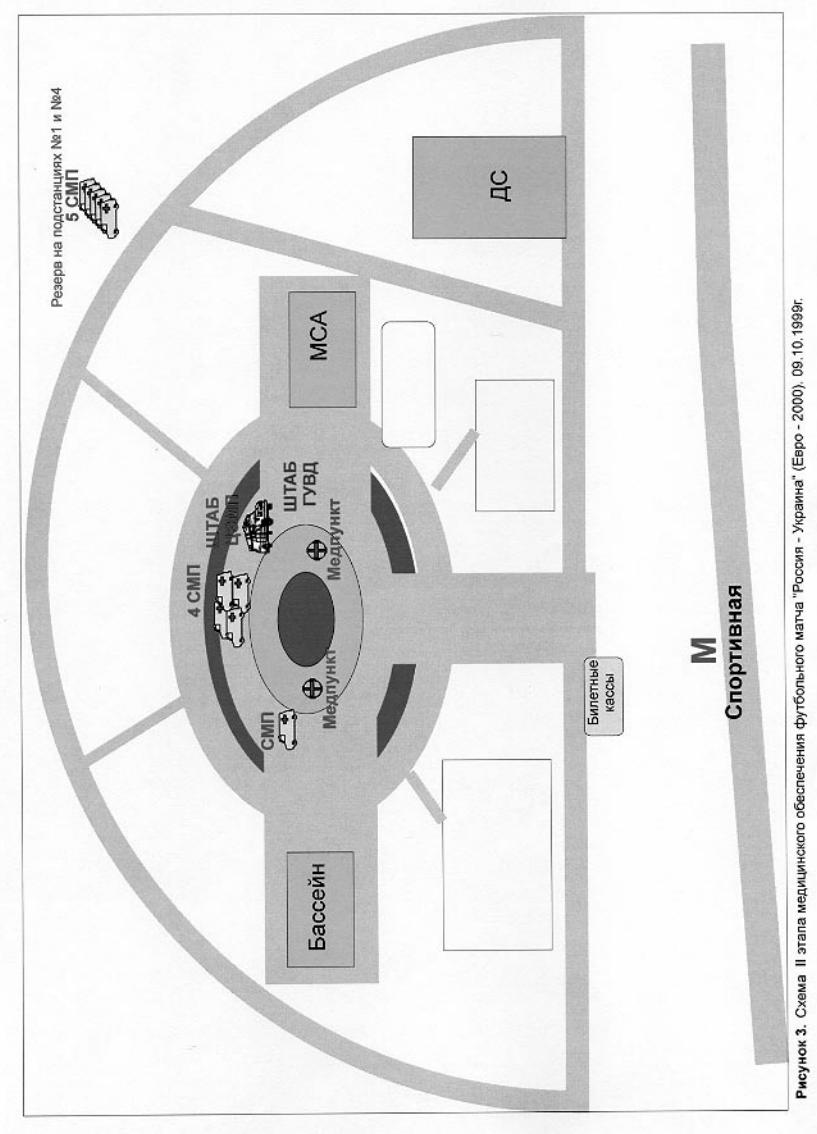


Рисунок 3. Схема II этапа медицинского обеспечения футбольного матча "Россия - Украина" (Евро - 2000). 09.10.1999г.

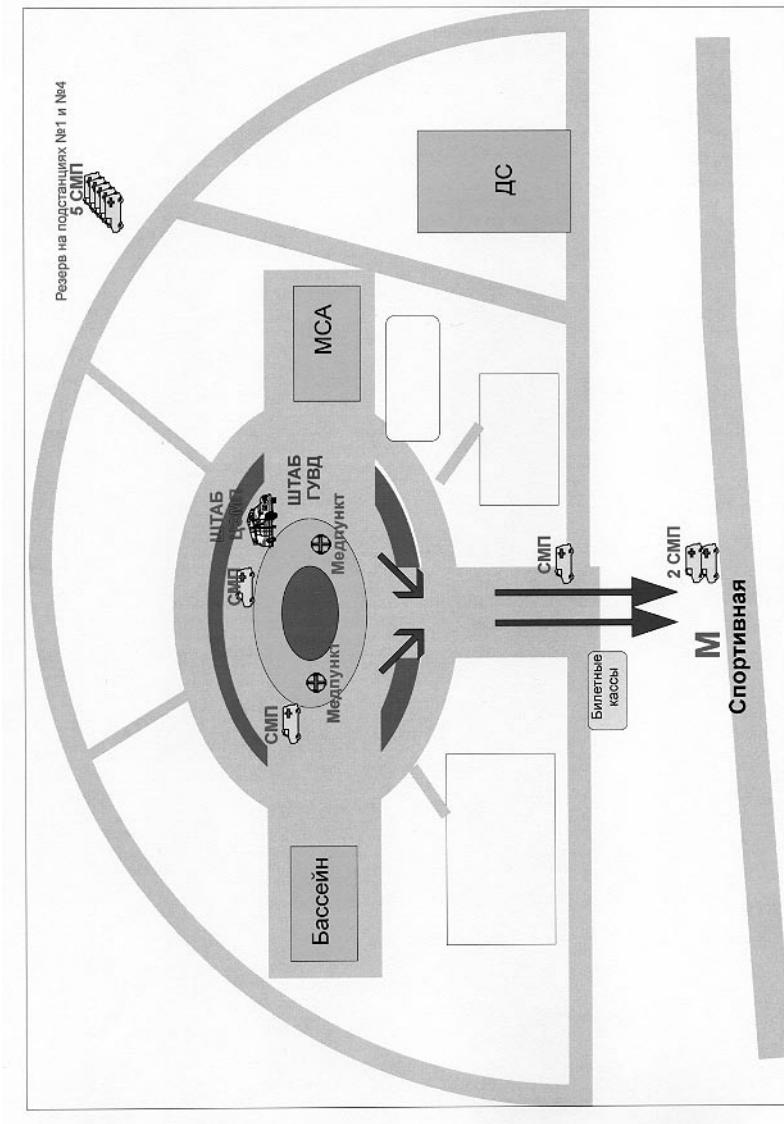


Рисунок 4. Схема III этапа медицинского обеспечения футбольного матча "Россия - Украина" (Евро - 2000), 09.10.1999г.

Учитывая этапность мероприятия, была использована следующая схема первичной расстановки медицинских сил (рис. 2): 1 бригада СМП дислоцирована у станции метро «Спортивная», 1 бригада — у билетных касс стадиона «Лужники», 1 бригада — у 4-го подъезда Большой спортивной арены, 2 бригады СМП и бригада экстренного реагирования НПЦ ЭМП — у штаба ГУВД. Начата работа медицинских пунктов АО «Лужники» в оборудованных и оснащенных помещениях в 4-м подъезде Большой спортивной арены и подтрибунном пространстве трибуны «Б».

Наличие носимых средств связи позволяло ответственному сотруднику Центра постоянно иметь достоверную информацию о медико-санитарной обстановке на этапе прохода зрителей от станции метро до стадиона, при проходе зрителей на стадион и их размещении на трибунах, а также вносить оперативные корректизы в расстановку медицинских сил.

В 20:00 по команде ответственного сотрудника Центра 4 бригады СМП были дислоцированы у штаба ГУВД (рис. 3).

Во время футбольного матча имели место единичные обращения за медицинской помощью. Во всех случаях медицинская помощь на трибунах была оказана специалистами СМП.

При необходимости госпитализации больных и пострадавших эвакуация с трибун в санитарный транспорт бригад «03» проводилась с привлечением сотрудников ГУВД.

Представляется целесообразным особо выделить тот факт, что благополучная медико-тактическая обстановка на трибунах во многом связана с эффективностью работы органов правопорядка.

Третий, заключительный, этап является, наиболее сложным в организации медицинского обеспечения футбольных матчей. С целью предотвращения давки зрителей при выходе с трибун, а также возможных хулиганствующих проявлений среди болельщиков, движение участников было организовано посекторально. Очевидно, что в указанный период не исключалось возникновение нештатной ситуации, что требовало постоянного обмена информацией с сотрудниками ГУВД. В случае футбольного матча Сборная России — Сборная Украины в рамках Евро-2000 продолжительность третьего этапа составила 3 часа.

За 30 минут до окончания футбольного матча с целью эффективной организации медицинской помощи вне стадиона 2 бригады СМП были перемещены к станции метро «Спортивная» и 1 бригада — к билетным кассам спорткомплекса (рис. 4).

Всего при выполнении медицинского обеспечения футбольного матча зафиксировано 36 обращений за медицинской помощью, 10 обратившихся (27,8%) направлены на госпитализацию. В структуре

обращаемости преобладали травматические повреждения — 22 случая (61,1%), 14 обращений (38,9%) были связаны с обострением хронической патологии.

### **3. Медицинское обеспечение праздника «День города — 2003»**

В рассматриваемой нами проблеме одним из самых сложных является вопрос об организации медицинского обеспечения крупномасштабных событий, в рамках которых проводится комплекс мероприятий. Очевидно, что в указанных случаях существенное значение приобретают следующие факторы:

- большое общее число мероприятий;
- рассредоточенность мероприятий по территории города;
- разноуровневость мероприятий (одновременное проведение мероприятий городского, окружного, районного масштаба);
- разнотипность проводимых мероприятий (культурные, спортивные и другие);
- значительная продолжительность события в целом при различной продолжительности конкретных мероприятий;
- неравномерность распределения во времени суток конкретных мероприятий;
- необходимость единовременной организации медицинского обеспечения нескольких площадок;
- значительное суммарное число участников — представителей всех возрастных и социальных групп населения;
- значительный объем привлекаемых к работе медицинских сил и средств, а также разноуровневая подчиненность медицинского персонала;
- необходимость учета особенностей организации транспортного движения по городу в период события.

Далее нами представлен материал, отражающий деятельность НПЦ ЭМП во время проведения мероприятий в рамках праздника «День города — 2003». На этапе планирования и предварительного согласования были проведены оценка масштаба события, а также предварительный расчет медицинских сил, минимально необходимых для обеспечения всего комплекса мероприятий.

В соответствие с перечисленными задачами на основании первичных заявок организаторов был составлен оперативный план мероприятий с предполагаемым массовым сосредоточением людей.

По мере уточнения информации в оперативный план вносились корректизы — таким образом руководство службы на всех этапах предварительной работы располагало достоверной информацией о событии в целом.

На основании анализа имеющейся информации о характере предстоящих торжеств и прогнозируемой численности участников из общего списка заявок организаторов был выделен перечень мероприятий, обязательных для медицинского сопровождения. По каждому из них разработана карта события, конкретизирующая требуемый объем медицинских сил и средств.

В установленном порядке были подготовлены и изданы соответствующие распорядительные документы Департамента здравоохранения, регламентирующие работу подведомственных структур, привлекаемых к медицинскому обеспечению торжеств; директивно определены предварительные направления госпитализации в случае возникновения нештатных ситуаций с массовыми медицинскими последствиями, а также порядок работы базовых и резервных стационаров СЭМП города.

Необходимо особо подчеркнуть, что только в условиях единого и четкого руководства возможно эффективное взаимодействие всех медицинских сил города.

Как следует из оперативного плана, к медицинскому обеспечению открытия праздника на различных площадках было привлечено 10 бригад НПЦ ЭМП (помимо 3 штатных бригад экстренного реагирования из числа сотрудников оперативного отдела Центра были сформированы дополнительные бригады), 75 бригад СМП, 172 врачебно-сестринские бригады поликлиник окружных управлений здравоохранения и врачебно-физкультурных диспансеров. Практически весь медицинский персонал прошел предварительный инструктаж по вопросам регламента и характера предстоящей работы, а также порядка взаимодействия со службами СЭМП и структурами иной ведомственной принадлежности. В вечернее время 6 и 7 сентября, по мере увеличения численности участников и, соответственно, увеличения обращаемости, медицинские силы были усилены за счет бригад СМП. Общее число бригад СМП, привлеченных к работе на объектах праздника, составило 220. Очевидно, что при необходимости бригады СМП осуществляли транспортировку в стационары.

Существенно, что на ряде подстанций СМП был создан резерв бригад «03», что позволило, при необходимости, обеспечить оперативный маневр медицинских сил с целью предотвращения дефицита медицинских сил на месте события при возникновении нештатной ситуации. Организация резерва осуществлялась за счет выездного персонала и санитарного транспорта подстанций, находящихся на периферии Москвы. Соблюдение последнего принципа создает условия для равномерного распределения сил СМП при выполнении их основных задач — оказания медицинской помощи населению города.

В местах проведения наиболее значимых общественно-политических, культурных, религиозных и спортивных мероприятий, совместно с бригадами СМП и специалистами амбулаторно-поликлинического звена, оперативное дежурство осуществляли бригады экстренного реагирования НПЦ ЭМП. Например, 6 сентября 2003 г. в указанном регламенте осуществлялось медицинское обеспечение следующих объектов: возложения венков к могиле неизвестного солдата в Александровском саду; комплекса мероприятий на Пушкинской, Тверской и Триумфальной площадях; развлекательной программы в Театральном проезде и Театральной площади; концертно-театрализованного представления на Лубянской площади; спортивно-развлекательной программы «Посвящение в московские студенты» на Новой площади; спортивно-развлекательной программы в зоне площади Ильинских ворот, Старой площади, Ильинского сквера, Славянской площади; массового гуляния на Манежной площади; праздничной программы, проводимой на площадке обозрения на Университетской площади; фестиваля «Очаково-Блюз» на территории БСА ЦС «Динамо»; группы объектов, включенных в программу мероприятий, посвященных 700-летию представления Святого Благоверного князя Даниила Московского; спортивно-массовых мероприятий, а также III этапа Суперкубка международного пробега на территории АО «Лужники» и других. Обстановка на 133 объектах, медицинское обеспечение которых осуществлялось бригадами СМП, сотрудниками поликлиник управлений административных округов, персоналом ведомственных медицинских учреждений, в течение периода с 9:00 до 23:00 06.09.2003 г. находилась под постоянным контролем оперативного отдела Центра.

Всего за двое суток проведения «Дня города — 2003» за медицинской помощью обратились 483 человека, из них: 87 — направлены на госпитализацию, 18 — отказов от госпитализации, 378 — необходимый объем медицинской помощи был оказан амбулаторно.

Характерно, что во время общественно-политических и спортивных мероприятий, проходивших в утреннее и дневное время, обращаемость на объектах праздника была незначительной. Поводом обращения, как правило, являлось обострение хронической патологии (в первую очередь сердечно-сосудистой), спортивная травма.

Во второй половине дня, особенно в вечернее время, преобладали культурно-массовые мероприятия, в рамках проведения которых была организована свободная продажа слабоалкогольной продукции. Основную группу участников указанных мероприятий составляли молодые люди до 30 лет. В вечернее время было зафиксировано значительное увеличение обращаемости. Изменилась и структура поводов для обращения — превалировали травматические повреждения (в том

числе и тяжелые). Большинство лиц, нуждающихся в медицинской помощи, находились в состоянии алкогольного опьянения. Заслуживает внимания и следующий факт: из 87 больных и пострадавших, госпитализированных в течение всего события, 69 (79,3%) были направлены в стационары именно в вечернее время. Безусловно, что в подобной медико-тактической обстановке чрезвычайно важное значение приобретает вопрос эффективного взаимодействия представителей медицинской службы и органов правопорядка с целью обеспечения безопасности деятельности медицинского персонала.

#### **4. Организация медицинского обеспечения рок-фестиваля «Крылья» 05.07.03. Анализ эффективности действий медицинской службы при ликвидации медицинских последствий террористических актов на аэродроме «Тушино»**

В представленных ранее примерах мы рассмотрели ряд основных прикладных аспектов медицинского обеспечения массовых мероприятий. Считаем важным подчеркнуть, что для каждой ситуации на стадии планирования прорабатывались варианты действий медицинской службы в случае отклонения течения события от запланированного сценария. При этом акцент делался на необходимости обеспечения постоянной готовности медицинских сил к переходу от штатного режима работы к условиям массового потока пострадавших.

Образно названный в литературе принцип «постоянной готовности» во время проведения массовых мероприятий используется всеми службами, привлекаемыми к работе в ситуациях повышенного риска, и считается приоритетным в технологии обеспечения общественной безопасности.

Учитывая же существующий в настоящее время повышенный риск реализации в местах массового сосредоточения людей экстремистских и террористических актов, указанное направление приобретает особое значение, что отмечается большинством специалистов.

К сожалению, экстренные службы города имеют собственный опыт ликвидации медицинских последствий террористических актов во время проведения рок-фестиваля «Крылья» в июле 2003 года. Далее нами изложен хронологический анализ деятельности медицинских сил во время указанных событий на аэродроме «Тушино» 05.07.03.

Молодежный рок-фестиваль «Крылья» является традиционным плановым мероприятием, пользующимся большой популярностью у лиц до 30 лет. Предыдущий опыт его проведения показал, что данное мероприятие, характеризующееся высокой обращаемостью участников за медицинской помощью (превалировали травматические повреждения вследствие алкогольного и наркотического опьянения), безусловно

может быть отнесено к событиям высокого риска. При планировании медицинского обеспечения нельзя было не учитывать и тот факт, что по прогнозам организаторов в 2003 году ожидаемое число зрителей достигало 50 000 человек. Принимая во внимание изложенное, руководством Центра было принято решение о привлечении значительных медицинских сил к работе на объекте с целью эффективного и своевременного оказания амбулаторной медицинской помощи, а также, при необходимости, немедленной эвакуации больных и пострадавших в стационары.

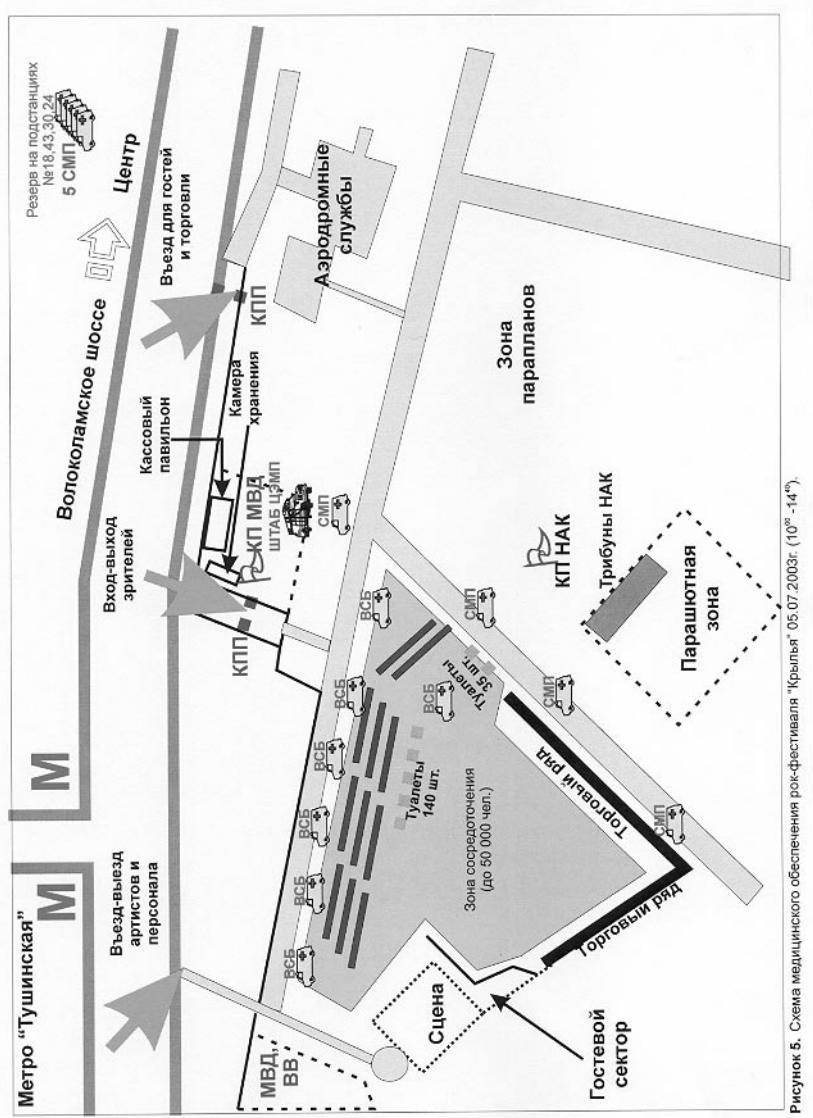
По согласованию с организаторами рок-фестиваля, органами правопорядка и службами безопасности аэропорта был утвержден следующий план медицинского обеспечения. На начало мероприятия: автобус-штаб Центра (1 врач и 2 фельдшера), 7 врачебно-сестринских бригад Управления здравоохранения Северо-Западного АО, 4 бригады СМП. На вторую половину дня предполагалось усиление медицинских сил еще одной бригадой НПЦ ЭМП и 3 бригадами СМП. На ближайших к месту проведения подстанциях ССиНМП (№ 18, 43, 30, 24) был сформирован постоянно действующий резерв в количестве 5 бригад СМП. Расположение медицинских сил на аэродроме обеспечивало доступность медицинской помощи для участников мероприятия, а также свободное перемещение санитарного транспорта внутри объекта (рис. 5). Весь медицинский персонал был оснащен носимыми средствами связи из резерва отдела оперативной связи НПЦ ЭМП. Общее руководство медицинскими силами на месте было возложено на врача автобуса-штаба Центра.

Рок-фестиваль начался согласно регламенту в 10:30. Сотрудниками ГУВД и МВД осуществлялся тщательный досмотр зрителей, желающих попасть на поле аэродрома; алкогольные напитки изымались. Лица в алкогольном опьянении не допускались.

В 14:00 сосредоточение участников на поле составляло 40 000 человек. Сохранялся активный приток зрителей. Вместе с тем, медицинская обстановка в целом характеризовалась как спокойная.

В 14:38 у ворот аэропорта произошел первый взрыв. Врач ЦЭМПа передал по радио сообщение о взрыве; предварительное количество пострадавших — до 10 человек. Немедленно по схеме оповещения было информировано руководство Департамента здравоохранения и территориальной службы медицины катастроф. На место направлены: 1 бригада экстренного реагирования Центра, медицинский вертолет, 10 бригад СМП. Начато формирование резерва бригад СМП на ближайших подстанциях.

В 14:40 к месту взрыва передислоцированы автобус-штаб НПЦ ЭМП, 3 бригады СМП, 5 врачебно-сестринских бригад (рис. 6). Одна



**Рисунок 5.** Схема медицинского обеспечения рок-фестиваля "Крылья" 05.07.2003г. (10<sup>00</sup> - 14<sup>40</sup>)

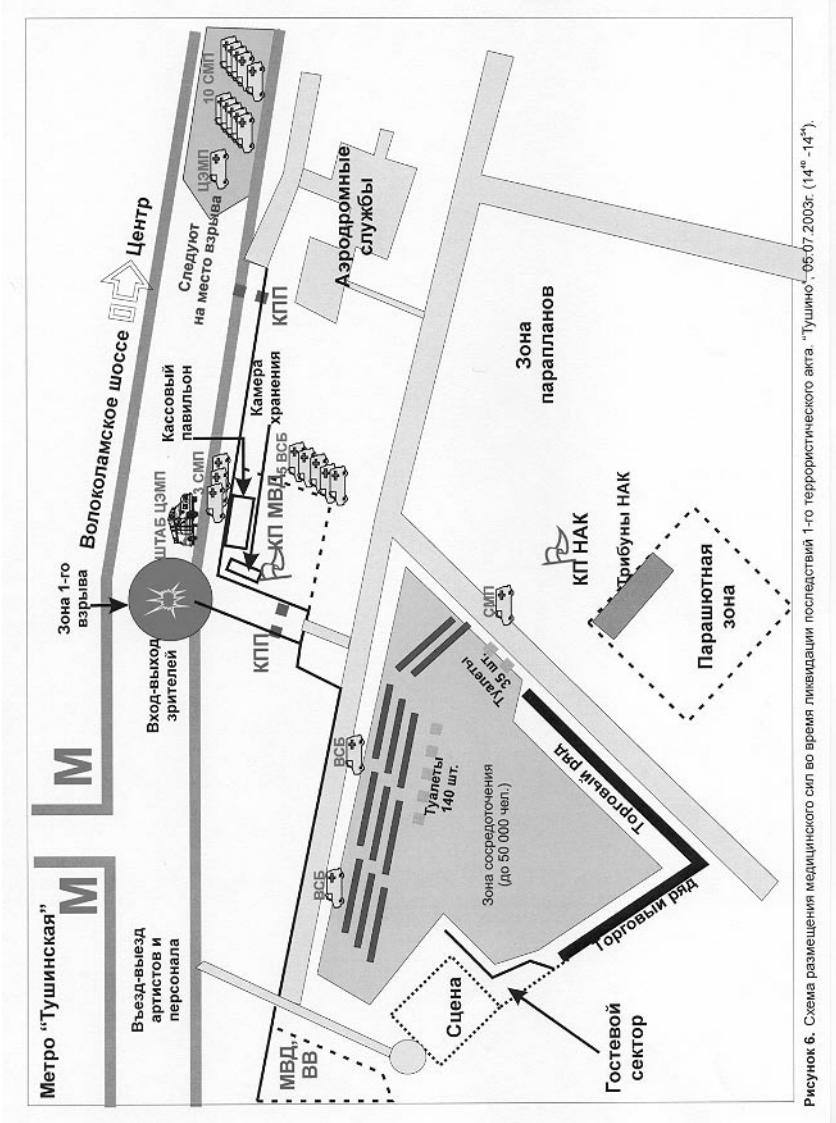


Рисунок 6. Схема размещения медицинского сил во время ликвидации последствий 1-го террористического акта. "Тушинко", 05.07.2003г. (14<sup>кв</sup>-14<sup>кв</sup>).

бригада СМП и 2 врачебно-сестринские бригады продолжали дежурство на поле аэропорта. На месте террористического акта в экстренном порядке был проведен комплекс мероприятий по медицинской сортировке и оказанию необходимого объема медицинской помощи; транспортировка пострадавших в стационар осуществлялась силами врачебно-сестринских бригад и бригад СМП.

В результате первого взрыва медицинские последствия составили 7 пострадавших с сочетанными повреждениями легкой и средней степени тяжести.

Как выяснилось позднее, первое взрывное устройство сработало не полностью. Необходимо отметить, что не зная об указанном факте, медицинский персонал оказывал помощь пострадавшим в непосредственной близости от погибшей террористки.

В 14:52 с места событий получена информация о втором взрыве (примерно в 200 метрах от места первого — у ворот Тушинского рынка). По предварительной оценке медицинские последствия — 50 пострадавших. Ответственным врачом Центра принято решение о дополнительном направлении на аэродром второй бригады экстренного реагирования НПЦ ЭМП и 25 бригад СМП.

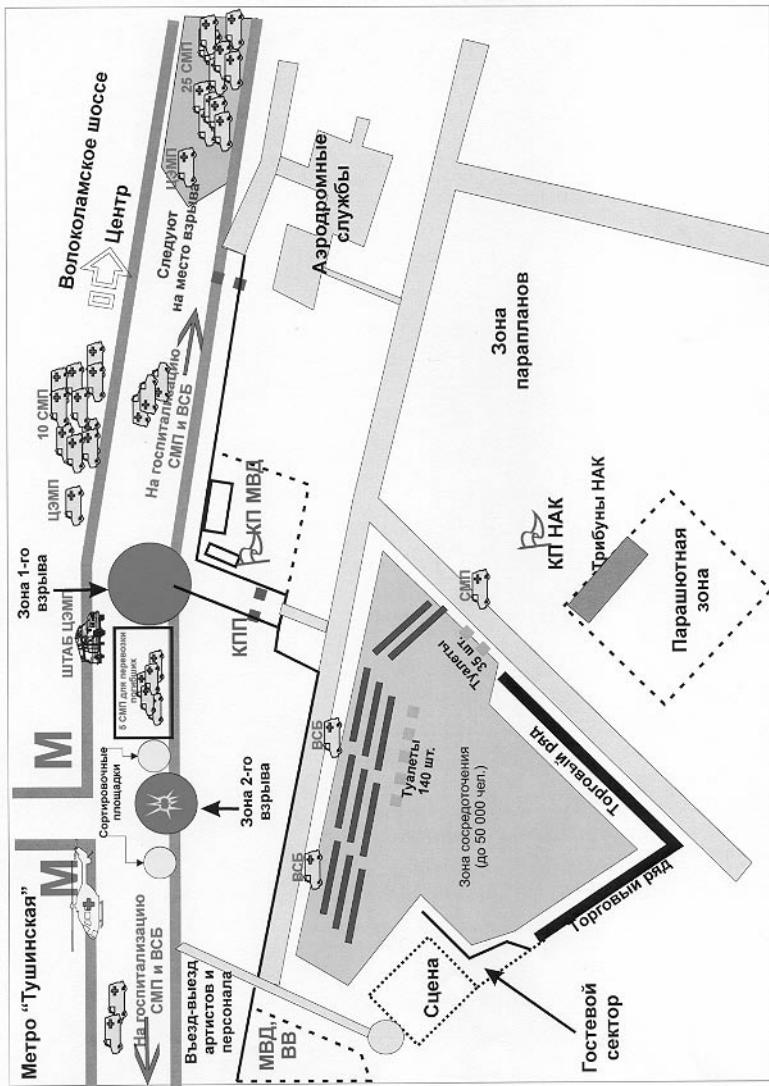
Руководство Департамента здравоохранения и территориальной службы медицины катастроф в установленном порядке оповещено о динамике развития ситуации.

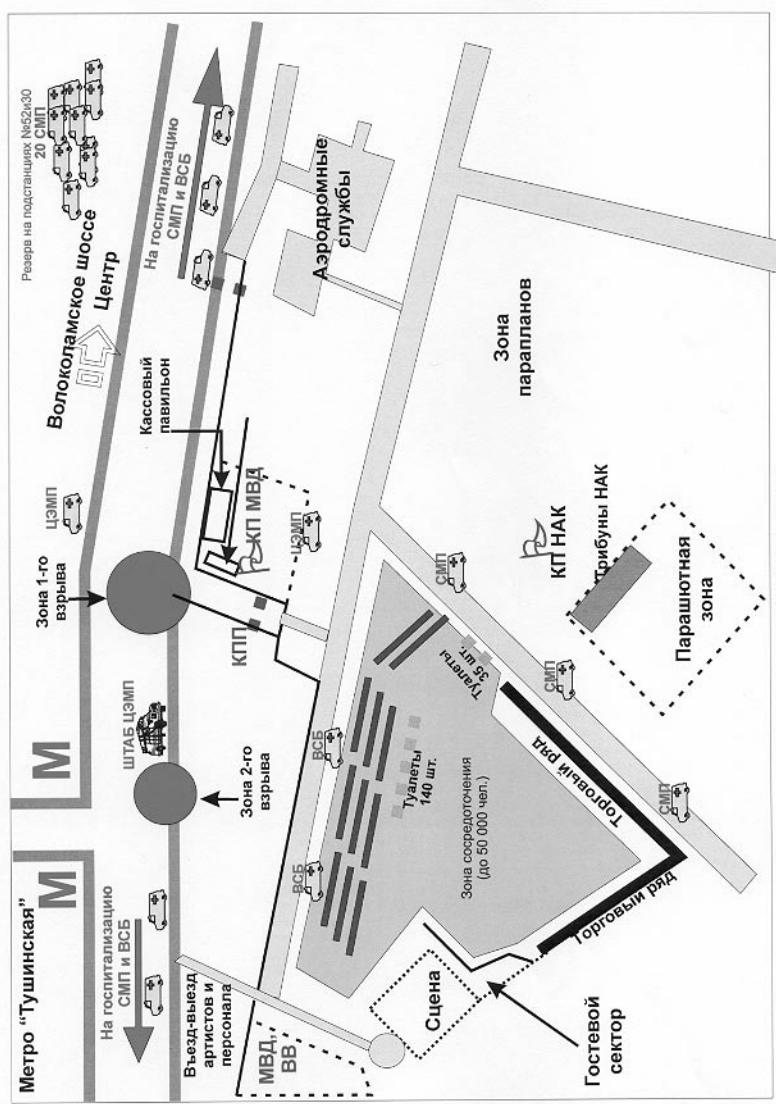
Учитывая завершенность ситуации по первому взрыву, в 14:54 автобус-штаб Центра был передислоцирован к месту второго террористического акта. На аэродром Тушино дополнительно прибыли: бригада экстренного реагирования НПЦ ЭМП, 10 бригад СМП; совершил посадку медицинский вертолет. На месте происшествия организованы две сортировочные площадки, проводится оказание первой медицинской помощи пострадавшим, незамедлительно начата эвакуация пострадавших в стационары города (рис. 7).

В указанный период специалистами ГУВД и ФСБ уже активно осуществлялись развернутые оперативно-следственные мероприятия; обезврежено несработавшее взрывное устройство на теле первой террористки. Не исключается возможность новых террористических проявлений, в том числе в толпе молодежи — участников рок-фестиваля.

Вместе с тем, во избежание паники и, как следствие, давки среди зрителей принято решение о продолжение концерта — таким образом на аэродроме по-прежнему сосредоточено свыше 40 000 человек, в большинстве своем не знающих о произошедших террористических актах.

В 15:15 — на месте вторая бригада экстренного реагирования НПЦ ЭМП, 5 бригад по перевозке тел погибших, продолжают прибывать бригады СМП. С целью контроля за медицинской обстановкой





**Рисунок 8.** Схема медицинского обеспечения рок-фестиваля "Крылья" 05.07.2003г. (15<sup>м</sup>·20<sup>м</sup>).

среди зрителей последняя бригада НПЦ ЭМП и 5 бригад СМП были направлены в зону проведения рок-фестиваля. Проводятся мероприятия судебно-медицинской экспертизы 14 тел погибших, в том числе двух террористок (рис. 8).

В 15:30, то есть через 52 минуты после первого взрыва, с мест террористических актов силами 38 бригад СМП, медицинского вертолета, 3-х врачебно-сестринских бригад управления здравоохранения Северо-западного АО эвакуирован 61 пострадавший. Необходимо отметить, что первично тяжесть состояния 42 пострадавших (68,85%) оценивалась как тяжелая и крайне тяжелая. Во время транспортировки летальных исходов удалось избежать, однако в последующем вследствие выраженных травматических повреждений 4 пострадавших скончались в стационарах.

Обстановка по поле аэродрома в целом оставалась спокойной, отмечался умеренный отток зрителей. В 18:00, учитывая сосредоточенность зрителей менее 20 000 человек, было принято решение о прекращении концерта и проведении медленной эвакуации людей на автобусах до станции метро «Сокол» и «Динамо». Медицинское обеспечение объекта в указанный период осуществлялось бригадой экстренного реагирования НПЦ ЭМП и 5 бригадами СМП; на ближайших двух подстанциях сохранялся резерв из 20 бригад.

Эвакуация с поля завершилась в 20:50 и прошла без обращений за медицинской помощью. В 20:55 медицинские силы с аэропорта Тушино отпущены, резерв СМП на подстанциях снят.

Подводя заключение изложенному, считает необходимым особо отметить, что для пострадавших в результате террористических актов в Тушино практически отсутствовала фаза изоляции. Присутствие на территории аэродрома Тушино достаточного количества квалифицированных медицинских работников и санитарного транспорта позволило в течение 15 минут завершить ситуацию на месте последствий первого взрыва и через 52 минуты — обеспечить эвакуацию пострадавших в результате второго террористического акта. Существенно, что к моменту второго взрыва к работе в Тушино были привлечены дополнительные медицинские силы, количество которых постоянно наращивалось. Именно отсутствие дефицита медицинских сил позволило минимизировать объем мероприятий по медицинской сортировке, незамедлительно оказать необходимую медицинскую помощь (включая специализированную) всем нуждающимся на месте происшествия, обеспечить транспортировку пострадавших в профильные стационары.

Столь же существенным является и следующее. В условии повышенной террористической активности при планировании медицинского обеспечения массовых мероприятий обязательно создание ре-

зerva медицинских сил, в первую очередь бригад СМП, на ближайших подстанциях. Транспортная доступность бригад резерва не должна превышать 15—20 минут.

На этапах подготовки и планирования целесообразно четкое определение порядка взаимодействия всех служб, привлекаемых к обеспечению безопасности участников массовых мероприятий, для различных вариантов развития нештатных ситуаций.