

М.Ш. Хубутия, Е.А. Лужников, И.Я. Таджикиев, С.А. Кабанова, Ю.С. Гольдфарб

Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, Москва, Российская Федерация

Нормативно-правовое регулирование процесса развития отечественной службы клинической токсикологии

В становлении и развитии отечественной специализированной токсикологической службы важную роль сыграли законодательные инициативы, отличающиеся преемственностью и совершенствованием качества оказания медицинской помощи при острых отравлениях, принципов взаимодействия подразделений службы. Со времени образования организации специализированной токсикологической службы в стране без учета региональных было издано свыше 30 нормативно-правовых актов, результативность и значимость которых можно весьма позитивно оценить по сформировавшейся уникальной и авторитетной отечественной школе клинической токсикологии с ее богатым организационно-методическим и лечебно-диагностическим опытом, ценным научным и кадровым потенциалом.

Ключевые слова: токсикология, острые отравления, скорая медицинская помощь, нормативно-правовые акты.
(Вестник РАМН. 2013; 11: 66–72)

66

Токсикология имеет многовековую историю, но только в XX в. окончательно сложилась в отдельную научную дисциплину в связи со стремительным развитием промышленности и первым массовым применением химических веществ в военных целях. Поначалу это привело к формированию 2 крупных самостоятельных разделов — промышленной и военной токсикологии, а в последующем наметилась тенденция к выделению других направлений, в т.ч. клинического.

В истории развития современной отечественной клинической токсикологии условно можно выделить 2 этапа. Первый характеризовался применением методов симптоматической терапии при острых отравлениях врачами общей практики, второй — началом формирования специализированной токсикологической службы. Ее создание связывают с организацией специализированной токсикологической бригады на Московской станции скорой медицинской помощи в 1961 г.

Уже в 1963 г. в НИИ скорой помощи (НИИСП) им. Н.В. Склифосовского было открыто первое в стране специализированное клиническое отделение на 6 коек —

городской центр по лечению острых отравлений. Годом позже аналогичные центры были образованы на базе московской детской клинической больницы (ДКБ) № 13 им. Н.Ф. Филатова и клиники военно-полевой терапии в Ленинградской городской больнице скорой помощи. Их организация позволила в короткие сроки снизить летальность при острых отравлениях, но тенденция к росту их числа как среди взрослых, так и детей (около 10% общего числа случаев отравлений) тем не менее сохранялась.

Проблемы роста заболеваемости острыми экзотоксикозами и вопросы организации специализированной токсикологической службы были рассмотрены на коллегии Минздрава СССР, решением которой от 10.04.1968 г. «О состоянии и мерах по дальнейшему развитию токсикологической службы» в РСФСР и Казахской ССР были образованы республиканские специализированные токсикологические отделения (центры) [1].

Последовавшим приказом Минздрава (МЗ) РСФСР от 26.03.1970 г. № 70 «О мерах по дальнейшему улучшению токсикологической службы органов здравоохране-

V.Sh. Khubutiya, E.A. Luzhnikov, I.Ya. Tadzhiyev, S.A. Kabanova, Yu.S. Goldfarb

Sklifosovsky Scientific-Research Institute of Emergency Care, Moscow, Russian Federation

Laws and regulations affecting the development of national Service of Clinical Toxicology

In the formation and development of the national specialized toxicological service the important role was played by legislative initiatives, distinguished with continuity and improvement of the quality of care in acute poisoning, principles of interaction of units of service. Since the beginning of the organization of specialized toxicological service in the country, without taking into account the regional regulations, there were published over thirty ones, impact and significance of which can be very positively evaluated by formed a unique and authoritative national school of clinical toxicology, with its wealth of organizational, methodological and diagnostic and treatment practices, valuable scientific and human resources.

Key words: toxicology, acute poisonings, emergency care, laws and regulations.

(Vestnik Rossiiskoi Akademii Meditsinskikh Nauk — Annals of the Russian Academy of Medical Sciences. 2013; 11: 66–72)

ния Российской Федерации» в крупных городах страны в многопрофильных больницах, имевших условия для реанимации и интенсивной терапии больных с острыми отравлениями, были созданы 13 областных специализированных центров (в Ленинграде, Омске, Свердловске, Кемерово, Воронеже, Ростове-на-Дону, Иркутске, Хабаровске, Новосибирске, Волгограде, Кургане, Перми, Чите), в каждый из которых ежегодно госпитализировалось от 500 до 1000 пациентов, а в ленинградский и московский — от 1500 до 2500 больных с острыми отравлениями [2].

Организационно-методическое руководство по оказанию медицинской помощи больным с острыми отравлениями и их профилактике, проведение цикловой подготовки медицинских кадров по клинической токсикологии было возложено на Республиканский центр, организованный в НИИСП им. Н.В. Склифосовского. В 1972 г. на базе центра было учреждено научное отделение лечения острых отравлений.

В структуру вновь созданного центра были включены клинический отдел, организационно-методический отдел, токсикологическая лаборатория и клиническое психосоматическое отделение.

Клинический отдел был составлен из отделения интенсивной терапии и отделения диализа для оказания квалифицированной помощи наиболее тяжелому контингенту больных с острыми экзотоксикозами, осложненными глубокой наркотической комой, нарушениями дыхания и гемодинамики, острой печеночной и почечной недостаточностью.

Организационно-методический отдел осуществлял в основном аналитическую работу, составляя перечень потенциально опасных токсических веществ, применяемых в промышленности и в быту, и разрабатывая инструктивно-методические материалы по диагностике и неотложной терапии острых отравлений. Другая часть работы заключалась в оказании органам практического здравоохранения консультативной помощи по телефону в круглосуточном режиме, а при возникновении массовых отравлений или иных чрезвычайных ситуаций — в мобилизации специалистов-токсикологов в зоны поражения.

Токсикологическая лаборатория предназначалась для экспресс-диагностики токсических веществ с помощью самых современных методов, включая биохимические, хроматографические и спектрофотометрические.

В задачи клинического психосоматического отделения входило изучение и лечение больных при развитии у них психических расстройств и других состояний, возникших при экзогенно обусловленных заболеваниях и требующих наблюдения психиатра.

С началом системной регистрации больных с острыми отравлениями только за период 1970–1977 г. их число увеличилось почти в 2 раза [3].

К началу следующего этапа, когда были приняты новые важные решения по развитию токсикологической службы, органами здравоохранения СССР была проведена существенная работа по укреплению материально-технической базы службы, накоплен значительный опыт в организации и лечении острых отравлений. Это дало основание для значительного расширения в стране специализированных токсикологических подразделений, закрепленного приказом МЗ СССР от 06.05.1980 г. № 475 «Об улучшении стационарной специализированной медицинской помощи при острых отравлениях». Так, в период 1980–1981 г. во всех административных центрах союзных республик и в городах с населением

свыше 500 тыс. человек в многопрофильных больницах были организованы токсикологические отделения, утверждены положения о них и штатные нормативы медицинского персонала, определены основные задачи и функции, показания к госпитализации [4].

По сути, территориальные (республиканские, краевые, областные) центры (отделения) лечения острых отравлений директивно учреждались как специализированные лечебно-профилактические учреждения, основные задачи которых состояли в проведении мероприятий, направленных на профилактику, учет и лечение острых отравлений, оказание консультативной помощи медицинским учреждениям на прикрепленной территории, а также организационно-методическое руководство ими.

В структуре этих центров в качестве подразделений выделяли токсикологическое (клиническое) отделение, блок палат для реанимации и интенсивной терапии, операционные для выполнения различных видов диализа, а также химико-аналитическую лабораторию.

К особенностям введенных штатных нормативов отделений для больных с острыми отравлениями можно отнести то, что, помимо расчетного числа должностей врачей-токсикологов на 25 и более коек, устанавливалась дополнительная должность врача-токсиколога и врача-психиатра. Для проведения химико-аналитических исследований штат лаборатории больниц, где организовывали отделения для больных с острыми отравлениями, увеличивался на 1 должность врача-лаборанта и 5 должностей лаборантов.

В базовые документы, регламентирующие работу отделений для больных с острыми отравлениями и послужившие основой приказа № 475, в основном легли аналитические материалы деятельности Республиканского центра лечения острых отравлений НИИСП им. Н.В. Склифосовского. Помимо медико-экономической экспертизы совместно с НИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н.А. Семашко была проведена экспертная оценка результатов лечения острых отравлений, показавшая гораздо более высокий уровень качества оказания медицинской помощи в специализированных, по сравнению с неспециализированными, отделениях и уникальность ее преимущественности на всех этапах, начиная с догоспитального. Конечно, на результатах лечения и качестве диагностики сказывалось сосредоточение в специализированных отделениях опытных кадров и специального оборудования, хотя, с другой стороны, отмечалось заметное превышение (в 1,7 раза) в них тяжелого контингента больных с учетом частоты и степени выраженности сопутствующих осложнений.

Вместе с тем в деятельности специализированной службы обнаружился ряд недостатков, как правило, связанных с недостаточными темпами открытия новых специализированных отделений лечения острых отравлений, малоразвитостью их материально-технической базы, плохо организованной подготовкой специалистов по клинической токсикологии в медицинских вузах. На их устранение в приказе № 475 был нацелен ряд организационно-методических мероприятий.

Вскоре на научное отделение НИИСП им. Н.В. Склифосовского и научный отдел клинической токсикологии Центрального института усовершенствования врачей приказом МЗ СССР от 12.12.1985 г. № 1598 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию специализированной медицинской помощи при острых отравлениях» были возложены функции Всесоюзного центра лечения острых отравлений МЗ СССР [5]. В 1986 г. на базе этого центра и ДКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова была

организована кафедра клинической токсикологии Центрального института усовершенствования врачей. Одновременно во всех административных центрах союзных республик в 1986–1987 г. планировалась организация республиканских центров лечения острых отравлений.

Повышение статуса центра до организации союзного значения существенно расширило его функции, повысило лимит численности штатов и уровень финансового и материально-технического обеспечения.

В качестве основных задач, кроме поставленных ранее и успешно реализуемых, дополнительно вводилось планирование и проведение научных исследований в области клинической токсикологии. Детализация видов деятельности центра заключалась в изучении распространенности, причин и способов профилактики острых отравлений; в разработке, изучении и внедрении новых методов лечения острых отравлений и лабораторных экспресс-методов определения токсических веществ в организме; в создании Всесоюзной информационной картотеки физиологически активных веществ; в организации и проведении научно-практических форумов; в обобщении опыта работы центров лечения острых отравлений, включая зарубежные; в изучении потребности в медицинских кадрах, коечной сети, специальном оборудовании и медикаментах для отделений лечения острых отравлений. Были утверждены положения о Всесоюзном и Республиканском центре лечения острых отравлений, их взаимодействии.

К концу 1986 г. в СССР функционировало 40 отделений для больных с острыми отравлениями в многопрофильных больницах. К этому времени в оказании специализированной медицинской помощи больным с острыми отравлениями стали широко и успешно применять методы искусственной детоксикации (гемодиализ, гемосорбция). Одновременно с усложнением лечебно-диагностического процесса при острых отравлениях увеличился объем соответствующих лабораторных исследований, значительно возросла необходимость в проведении реанимационных мероприятий больным с острыми отравлениями.

Дальнейшее качественное улучшение специализированной помощи этим больным требовало оптимизации организационных форм, в связи с чем был издан приказ МЗ СССР от 20.11.1986 г. № 1527 «О мерах по совершенствованию специализированной медицинской помощи при острых отравлениях», направленный на принятие мер к использованию отделений по применению аппарата «искусственная почка» для проведения искусственной детоксикации больным с острыми отравлениями, а также к организации специализированных отделений для больных с острыми отравлениями, как правило, в многопрофильных больницах, имевших соответствующие подразделения по применению методов гемодиализа и гемосорбции [6]. Одновременно Всесоюзному центру по лечению острых отравлений совместно с ВНИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н.А. Семашко была поручена разработка штатных и финансовых нормативов, а также норм материально-технического обеспечения подразделений учреждений здравоохранения по лечению острых отравлений.

К началу 1990-х гг. отечественными токсикологами были научно обоснованы, разработаны и внедрены основные принципы реанимации и интенсивной терапии, средства антидотной терапии, комплексной детоксикации при острых отравлениях. Разработаны основные принципы медицинской помощи пострадавшим от массовых химических отравлений на этапах медицинской

эвакуации, экстренной химико-токсикологической диагностики, адаптированы и внедрены в практику современные аналитические технологии.

Всего за период действия приказа № 475 в стране было создано 44 центра (отделения) лечения острых химических отравлений в 41 регионе, где было развернуто 1235 токсикологических коек [7].

Однако в связи с произошедшими в 1990-х гг. системными изменениями в государственном устройстве страны и финансировании здравоохранения, повлиявшими на эффективность управления и развитость сети специализированной токсикологической помощи и ее доступность для большинства территорий, требовалось коренное переустройство токсикологической службы на всех уровнях. Воссоздание прежней системы было невозможно, поскольку реформа здравоохранения, введение обязательного медицинского страхования, деорганизованное материально-техническое обеспечение и другие нововведения сопровождались масштабными организационными и структурными изменениями, что сказалось на преемственности на этапах оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи и взаимодействии межрегиональных органов и учреждений здравоохранения.

Нормативно-правовые документы, касавшиеся организации специализированной медицинской помощи при острых отравлениях, изданные в период 1960–1990 гг., устарели и не вписывались в новые условия, сдерживали развитие службы, не соответствуя возможностям и требованиям современных диагностических, лечебных и информационных технологий. По сути, продолжавшая функционировать в штатном режиме токсикологическая служба нуждалась в узаконивании. Но оно задерживалось, и только 11.08.1997 г. появился приказ Комитета здравоохранения Правительства Москвы № 448 «Об организации Городского центра лечения острых отравлений на базе НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского», утвердивший положение о Городском центре лечения острых отравлений, его структуру, штатное расписание и порядок госпитализации больных [8].

Несмотря на сложное общественно-политическое и экономическое положение в стране, с начала 1990-х гг. была проведена немалая работа по обеспечению безопасности химических веществ, их токсикологической оценке, гигиеническому нормированию и мониторингу медицинской помощи при острых отравлениях. Создана Всероссийская служба медицины катастроф с сетью 9 региональных и 89 территориальных центров. Начал издаваться журнал «Токсикологический вестник». С 1993 г. успешно функционирует межведомственный научный совет по токсикологии химических веществ и природных токсинов, осуществляющий координацию исследований в системе МЗ. В 1996 г. учреждена Всероссийская общественная организация токсикологов (Российское токсикологическое общество), вскоре ставшая членом Всемирного и Европейского союза токсикологов.

По примеру развитых западных стран в крупных городах России начали создавать информационно-консультативные токсикологические центры, наделенные лечебными, организационно-методическими и научно-педагогическими функциями. При этом были учтены особенности действовавших центров (отделений) острых отравлений, эффективность их функционирования и большой накопленный опыт очного и заочного информационно-консультативного взаимодействия.

Создание информационно-консультативной токсикологической службы позволило быстро и рентабельно

обеспечить доступность специализированной помощи для удаленных территорий, не имевших токсикологических отделений, заметно повысить качество диагностики и лечения больных с острыми отравлениями, оперативно решать такие важные задачи, как участие в ликвидации медицинских последствий массовых отравлений, техногенных химических аварий и катастроф с соблюдением собственных им функций по обеспечению лечебной помощи и информационной поддержки.

Этому способствовала и внедренная с 1996 г. на 20 территориях страны первая отечественная компьютерная информационно-справочная система по острым отравлениям «POISON» [9].

На состоявшемся в ноябре 1998 г. в Москве 1-м Съезде токсикологов России помимо определенных успехов был отмечен и ряд недостатков и недоработок. Учреждения здравоохранения, связанные с профилактикой и лечением острых отравлений, продолжали работать в условиях острейшего финансового дефицита. Отсутствие стабильного государственного финансирования даже приоритетных жизненно важных научных и научно-практических проблем привело к резкому снижению эффективности научных разработок, развалу большинства научно-исследовательских институтов, оттоку из них высококвалифицированных ученых и специалистов.

Специализированная служба помощи при острых отравлениях к началу 1998 г. насчитывала около 1300 токсикологических коек, более 200 врачей-токсикологов и реаниматологов, тогда как число центров (отделений) лечения отравлений сократилось с 44 до 38, еще больше усугубляя проблему доступности для населения страны. За исключением московского центра, их оснащенность оборудованием для лабораторной химико-токсикологической диагностики, аппаратурой для проведения искусственной детоксикации, снабжение лекарственными средствами для специфической антидотной терапии были крайне неудовлетворительными. Резко увеличилось число бытовых отравлений алкоголем и его суррогатами, лекарственными средствами, наркотическими веществами, возросла опасность отравлений токсинами природного происхождения. По данным МЗ России, за 1997 г. общее число госпитализированных больных с острыми химическими отравлениями составило 265,3 тыс. человек, общее число умерших от отравлений — 56 тыс., из них 82,7% — на догоспитальном этапе; показатели летальности при отравлениях в стационарах общего профиля в 2,6 раза превышали таковые в специализированных токсикологических центрах [10].

При подведении итогов Съездом были сформулированы организационные и научно-практические задачи, а также предложения по кадровому и законодательно-правовому обеспечению.

Назревшие проблемы во многом были учтены в приказе МЗ России от 08.01.2002 г. № 9 «О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации», утвердившем положения о Центре (отделениях) острых отравлений, информационно-консультативном токсикологическом отделении и химико-токсикологической лаборатории; об организации деятельности врача-токсиколога и заведующего отделением острых отравлений; список антидотов и других лекарственных препаратов, применяемых при острых отравлениях, а также штатные нормативы медицинского персонала [11].

Этот приказ был создан по образцу и подобию приказа МЗ СССР от 06.05.1980 г. № 475, естественно, с учетом современных реалий, и имел такое же большое органи-

зационное и регулирующее значение. Принципиальным было то, что, как и 20 лет назад, приказом № 9 закреплялась структура центра и отделений острых отравлений, их задачи и функции, что послужило подтверждением правильности ранее принятых решений. Основу клинической службы по-прежнему составлял специализированный центр лечения острых отравлений с наличием таких подразделений, как отделение реанимации и интенсивной терапии с возможностью проведения комплексной детоксикации, приемное и отделение острых отравлений для осуществления приема, лечения и реабилитации больных с отравлениями, не нуждавшихся в интенсивной терапии и детоксикации.

Новшеством стали квалификационные требования к специальности «токсикология» и аттестационные требования к врачу-токсикологу, организация информационно-консультативного токсикологического центра, список антидотов и других лекарственных препаратов, применявшихся при острых отравлениях, а также некоторые изменения в штатных нормативах, в основном связанные с увеличением числа должностей медицинского персонала. Кроме того, в отличие от приказа № 475 МЗ СССР в небольших городах рекомендовалась организация меньших по числу коек и медицинского персонала специализированных токсикологических подразделений и/или информационно-консультативных токсикологических отделений, способных выполнять функции региональных центров.

В дополнение к приказам МЗ России № 9 и № 460 от 29.12.2000 г. «Об утверждении учетной документации токсикологического мониторинга» были изданы методические указания № 2003/57 «Организация работы центров (отделений) острых отравлений по внедрению современных лечебно-диагностических и информационных технологий», основной целью которых была разработка организационно-методических подходов по наиболее важным аспектам лечебно-диагностической помощи и токсикологического мониторинга [12, 13]. В этих документах был учтен большой опыт отечественной токсикологической службы, и они оказались ценными практическими пособиями в организации диагностического и лечебного процесса при острых химических отравлениях в современных условиях. Важность их решений заключалась и в выделении консультативной токсикологической помощи в обязательный вид специализированной медицинской помощи при острых химических отравлениях, а также то, что они положили начало использованию информационных технологий в клинической токсикологии.

Технология мониторинга острых бытовых отравлений в системе социально-гигиенического мониторинга здоровья населения способствовала формированию базы данных по распространенности, смертности и структуре отравлений с учетом влияния социально-экономических факторов и явилась основой для комплексного анализа при определении приоритетов в принятии управленческих решений по профилактике острых химических отравлений и совершенствованию организации токсикологической медицинской помощи.

Это положило начало большой планомерной работе по стандартизации диагностических, лечебных и других сопутствующих технологий и средств в клинической токсикологии, начатой в 2005 г. Научно-практическим токсикологическим центром с участием отделения острых отравлений НИИСП им. Н.В. Склифосовского и Международной благотворительной общественной организации «Ассоциация клинических токсикологов».

За период до 2-го Съезда токсикологов России, состоявшегося в ноябре 2003 г., была проведена значительная работа, по большей части — по обеспечению токсикологического раздела химической безопасности России. Однако в целом развитие токсикологической службы в медицинской части задерживалось ввиду сложного социально-экономического положения в стране. Как и 5 лет назад, к 2003 г. организации токсикологической службы работали в условиях острого финансового дефицита, профильные стационары действовали лишь в 38 из 89 субъектов Российской Федерации, их коечный фонд сократился до 1235, не решалась проблема оснащенности и обеспечения лекарственными препаратами, несмотря на значительный рост острых химических отравлений. Так, за период 1998–2002 гг. их частота составила около 260 тыс. случаев ежегодно, но главную озабоченность вызывали высокие темпы роста смертности (на 53%) от острых отравлений.

В региональных стационарах токсикологического профиля страны было пролечено только 29% пострадавших с острыми отравлениями, из них 5,1% сельских жителей и 18,2% детей. Остальным больным медицинская помощь оказывалась в стационарах общего профиля, где летальность была в 1,6 раза выше (4,5 против 2,8%), чем в специализированных центрах [14].

70

В резолюции 2-го Съезда токсикологов обращали внимание на низкий уровень решения проблем, связанных с охраной окружающей среды от загрязнений химическими веществами и охраной здоровья населения, и необходимость принятия экстренных мер. Для решения проблем в области химической безопасности, повышения качества деятельности научных, лечебных и санитарно-профилактических учреждений был сформирован перечень задач по организационным, научным, кадровым и нормативно-правовым направлениям, во многом повторяющим положения резолюции 1-го Съезда.

В качестве же новых и приоритетных задач развития токсикологической службы были выдвинуты идеи о создании межведомственной комиссии по химической безопасности; разработке проекта федерального закона «О безопасности химических веществ» и аварийных регламентов; развитии сети токсикологической службы и эффективных механизмах их финансирования; разработке и внедрении стандартов оказания специализированной помощи пострадавшим от острых химических отравлений; изучении механизмов действия и биотрансформации химических веществ, в т.ч. влияния на генетическое регулирование жизненно важных функций и др.

В последующие годы решения 2-го Съезда токсикологов способствовали активизации работы по обеспечению токсикологического раздела химической безопасности России. Был принят ряд важных федеральных законодательных актов, создана Федеральная комиссия по санитарно-эпидемиологическому нормированию, образован Федеральный центр мониторинга безопасности лекарственных средств, утверждены гигиенические нормативы допустимого содержания вредных веществ в 3 средах, во всех регионах создана информационно-поисковая система «Опасные вещества», содержащая информацию об обращающихся в России химических соединениях. Научными и практическими учреждениями здравоохранения, связанными с проблемами профилактики и лечения отравлений и заболеваний химической этиологии, выполнен большой объем мероприятий, позволявших сдерживать негативное развитие ситуации, в 30 регионах страны внедрили информационно-поисковую токсикологическую систему «POISON-3», содер-

жавшую информацию по 3040 токсикантам. Была разработана концепция борьбы со смертностью населения при острых отравлениях химической этиологии, внедрены нормативные и методические документы по оценке риска, изданы фундаментальные руководства и монографии по классической и медицинской токсикологии.

Необходимость в оптимизации информационно-консультативной работы по вопросам диагностики и лечения острых отравлений и химической безопасности бытовой среды как перспективных и экономически обоснованных направлений клинической токсикологии была подкреплена приказом Минздравсоцразвития России от 21.02.2005 г. № 152 «О дальнейшем развитии информационно-консультативной токсикологической помощи населению Российской Федерации». Однако токсикологический мониторинг так и не получил повсеместного распространения и проводился неполно и нерегулярно, несмотря на этот и ранее изданный приказ МЗ России от 25.12.2000 г. № 460, а также приказ Роспотребнадзора от 31.10.2012 г. № 1056 «Об утверждении форм отраслевого статистического наблюдения» [12, 15, 16].

Отмечая значительный объем работы за период между съездами, 3-й Съезд токсикологов России в декабре 2008 г. указал на ряд недостатков и недоработок, на сохраняющуюся неблагоприятную производственную среду, высокий уровень профессиональной заболеваемости химической этиологии. Ежегодное число госпитализированных больных с острыми отравлениями с 1998 по 2006 гг. находилось в пределах 250–270 тыс. человек с уровнем смертности до 95,0 тыс. случаев, превосходя даже частоту неблагоприятных исходов при острых цереброваскулярных нарушениях (93,2 тыс.). Стационары токсикологического профиля действовали лишь в 39 из 89 субъектов Российской Федерации с охватом не более половины населения и включали 44 стационара на 1300 коек со штатом около 300 врачей-токсикологов. Ежегодно учреждениям здравоохранения и населению страны предоставлялось в среднем до 4–6 тыс. телефонных консультаций. В Москве, Санкт-Петербурге и Екатеринбурге были открыты кафедры клинической токсикологии [17].

Было констатировано невыполнение за межсъездовский период ряда важных задач развития службы токсикологии, требующих как продолжения их выполнения, так и новых решений в интересах совершенствования деятельности и структуры специализированных учреждений, развития их сети, улучшения оснащенности оборудованием и снабжения лекарственными средствами, усиления политики государства в области химической безопасности.

С 2009 г. началась реализация Федеральной целевой программы «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2009–2013 гг.)», которой предусматривалось создание 7 новых центров индикации и диагностики опасных отравлений химическими веществами, дислоцированных в разных федеральных округах страны. Ее цель — последовательное снижение до приемлемого уровня риска воздействия опасных химических и биологических факторов на население и окружающую среду посредством предупреждения поражения (заражения) ими; уменьшения масштабов потенциальных очагов химического и биологического поражения и зон защитных мероприятий; повышение защищенности населения и среды его обитания от негативных влияний опасных химических веществ и биологических агентов и/или снижение уровня их влияния путем внедрения современных средств защиты [18].

По сути, целевая программа стала скоординированным планом действий 8 министерств и ведомств Российской Федерации на период 2009–2013 гг.

В связи с принятием Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и изменившимся порядком финансирования здравоохранения и уровнем законодательных гарантий на медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а также в связи с изменением классификации видов медицинской помощи и перечня оказываемых услуг, номенклатуры в сфере охраны здоровья и типовых положений об отдельных видах медицинских учреждений потребовалась нормативно-правовая корректировка деятельности токсикологической службы [19]. В изданном приказе МЗ России от 15.11.2012 г. № 925н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями» были установлены новые правила организации деятельности Центра (отделения) острых отравлений и порядка оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями, штатное расписание и оснащение, целевые задачи [20]. В ранее действовавший порядок оказания медицинской помощи больным с острыми отравлениями внесли определенные изменения. Так, в частности, впервые при острых химических отравлениях оказание медицинской помощи на всех этапах устанавливалось в соответствии с разработанными стандартами. Однако, при всей очевидной адаптированности данного приказа под Федеральный закон № 323-ФЗ в целом он был созвучен приказу МЗ России от 08.01.2002 г. № 9, отличался преемственностью и логическим продолжением формирования нормативно-правовой базы развития токсикологической службы.

Отсутствие серьезных нововведений в приказе № 925н стало косвенным признанием того, что сложившаяся система специализированной помощи при острых химических отравлениях является успешно функционирующей, хотя и недостаточной в плане охвата для половины населения страны. Об этом же свидетельствовало и продолжение курса на дальнейшее развитие специализированной токсикологической помощи путем организации сети информационно-консультативных центров в малонаселенных регионах, где организация стандартных центров (отделений) нерентабельна.

К сожалению, за рамками принятых решений остались кадровые вопросы, связанные с сокращением числа высококвалифицированных ученых и специалистов в образовательных и научных учреждениях, а также под-

готовкой новых кадров. Сообщество токсикологов на протяжении многих лет придает этому вопросу особое значение. Проблема заключается в том, что по приказу Минздравсоцразвития России от 23.04.2009 г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» токсикология рассматривается как специальность, требующая дополнительной подготовки для лиц, получивших в вузе специальности «лечебное дело» или «педиатрия» и имеющих основную специальность «анестезиология-реаниматология» [21]. Решением вопроса могло бы стать введение «токсикологии» в качестве основной специальности в действующую Номенклатуру специальностей для лиц, получивших в вузе специальности «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело» или «медицинская биохимия», а также внесение ее в качестве основной учебной дисциплины в новые Федеральные государственные образовательные стандарты.

Внимание к проблеме острых отравлений во всем мире не ослабевает, поскольку они обоснованно отнесены к разряду наиболее значимых проблем общественного здоровья и национальной безопасности. Но, несмотря на сохраняющийся рост показателей распространенности и смертности от острых отравлений, их медико-социальной значимости, многие важные проблемы годами остаются без должного внимания. К сожалению, приходится констатировать недостаточные темпы развития клинической токсикологии в России за последние 20 лет, а также неудовлетворительное финансовое, материально-техническое и лекарственное обеспечение, не отвечающее в полной мере сложившимся потребностям и тормозящее решение важных текущих и перспективных задач. Все это в конечном итоге сказывается на эффективности деятельности специализированной токсикологической службы, ее развитости и доступности, качестве оказываемой медицинской помощи, внедрении современных лечебно-диагностических и профилактических технологий, на подготовке квалифицированных специалистов.

Российской школой клинической токсикологии пройден большой путь, имеются ценные профессиональные кадры, накоплен богатый организационно-методический и лечебный опыт, что с учетом современных международных тенденций могло бы способствовать решению задач любого уровня сложности по организационным, научным, кадровым и законодательно-правовым направлениям, нацеленным на снижение медико-социальных потерь, связанных с острыми химическими отравлениями.

REFERENCES

1. *Reshenie kollegii Ministerstva zdravookhraneniya SSSR ot 10.04.1968 g. «O sostoyanii i merakh po dal'neishemu razvitiyu toksikologicheskoi sluzhby»* [Resolution of Body of Ministry of Healthcare of USSR "Status and Methods of Further Development of Toxicological Service" dated 10 April 1968].
2. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RSFSR ot 26.03.1970 g. № 70 «O merakh po dal'neishemu uluchsheniyu toksikologicheskoi sluzhby organov zdravookhraneniya RF»* [Directory of Ministry of Healthcare of RSFSR № 70 "Improvement of Toxicological Service of Healthcare Units" dated 23 March 1970].
3. Golikov S.H. *Neotlozhnaya pomoshch' pri ostrykh otravleniyakh. Spravochnik po toksikologii* [Emergency Medical Care under Acute Intoxications. Toxicological Manual]. Moscow, Meditsina, 1978. 312 p.
4. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya SSSR ot 06.05.1980 g. № 475 «Ob uluchshenii statsionarnoi spetsializirovannoi meditsinskoi pomoshchi pri ostrykh otravleniyakh»* [Directory of Ministry of Healthcare of USSR № 475 "Improvement of Hospital Medical Care under Acute Intoxications" dated 06 May 1980].
5. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya SSSR ot 12.12.1985 g. № 1598 «O merakh po dal'neishemu razvitiyu i sovershenstvovaniyu spetsializirovannoi meditsinskoi pomoshchi pri ostrykh otravleniyakh»* [Directory of Ministry of Healthcare of USSR № 1598 "Development and Improvement of Professional Hospital Medical Care under Acute Intoxications" dated 12 December 1985].
6. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya SSSR ot 20.11.1986 g. № 1527 «O merakh po sovershenstvovaniyu spetsializirovannoi meditsinskoi pomoshchi pri ostrykh otravleniyakh»* [Directory of Ministry of Healthcare of USSR № 1527 "Development of Professional Hospital Medical Care under Acute Intoxications" dated 20 November 1986].

7. Luzhnikov E.A., *Meditsinskaya toksikologiya. Nats. ruk-vo* [Medical Toxicology. National Guideline]. Moscow, GEOTAR-Media, 2012.
8. *Prikaz Komiteta zdravookhraneniya Pravitel'stva Moskvy ot 11.08.1997 g. № 448 «Ob organizatsii Gorodskogo tsentra lecheniya ostrykh otravlenii na baze NII skoroi pomoshchi im. N.V.Sklifosovskogo»* [Directory of Committee of Healthcare of Moscow Government № 448 “N.V. Sklifosovskii Research Institute for Emergency Medicine as the Clinical Base for City Centre for Acute Intoxications’ Treatment” dated 11 August 1997].
9. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya i meditsinskoj promyshlennosti RF ot 23.04.1996 g. № 159 «O vnedrenii v promyshlennuyu ekspluatatsiyu komp'yuternoi informatsionno-poiskovoi toksikologicheskoi sistemy «POISON» v sluzhbu ekstrennoi meditsinskoj pomoshchi pri ostrykh otravleniyakh»* [Directory of Ministry of Healthcare and Medical Industry of RF № 159 “Implementation of Computer Information-Retrieval Toxicological System «POISON» in Work of Emergency Medical Healthcare under Acute Intoxications” dated 23 April 1996].
10. *Pis'mo Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 09.02.1999 g. № 2510/13889-99-32 «Ob itogakh 1-go s"ezda toksikologov Rossii»* [Letter of Ministry of Healthcare of RF № 2510/13889-99-32 “Results of the 1st Congress of Toxicologists of Russia” dated 09 February 1999].
11. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 08.01.2002 g. № 9 «O merakh po sovershenstvovaniyu organizatsii toksikologicheskoi pomoshchi naseleniyu RF»* [Directory of Ministry of Healthcare of RF № 9 “Improvement of Toxicological Hospital Medical Care in Russia” dated 08 January 2002].
12. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 29.12.2000 g. № 460 «Ob utverzhenii uchetnoi dokumentatsii toksikologicheskogo monitoringa»* [Directory of Ministry of Healthcare of RF № 460 “Improvement of Toxicological Hospital Medical Care in Russia” dated 29 December 2000].
13. *Metodicheskie ukazaniya № 2003/57 «Organizatsiya raboty tsentrov (otdelenii) ostrykh otravlenii po vnedreniyu sovremennykh lechebno-diagnosticheskikh i informatsionnykh tekhnologii»* [Guideline № 2003/57 “Management of Work of Emergency Medical Care under Acute Intoxications Centers (Units) and Implementation of Current Diagnostic, Treatment and Informative Technologies”].
14. *Rezolyutsiya 2-go S"ezda toksikologov Rossii ot 03.12.2003 g. № 5* (Resolution of the 2nd Congress of Toxicologists of Russia. № 5 dated 03 December 2003). Available at: <http://www.20.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/137/>
15. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya RF ot 21.02.2005 g. № 152 «O dal'neishem sovershenstvovanii informatsionno-konsul'tativnoi toksikologicheskoi pomoshchi naseleniyu Rossiiskoi Federatsii»* [Directory of Ministry of Healthcare and Social Development of RF № 152 “Further Improvement of Informative and Consultative Service of Toxicological Hospital Medical Care in Russia” dated 21 February 2009].
16. *Prikaz Federal'noi sluzhby po nadzoru v sfere zashchity prav potrebiteli i blagopoluchiya cheloveka ot 31.10.2012 g. № 1056 «Ob utverzhenii form otraslevogo statisticheskogo nablyudeniya»* [Directory of Federal Supervision Agency for Customer Protection and Human Welfare № 1056 “Establishment of Branch Statistical Monitoring Methods” dated 31 October 2012].
17. *Rezolyutsiya 3-go S"ezda toksikologov Rossii. 2008* [Resolution of the 3rd Congress of Toxicologists of Russia. 2008]. *Toksikologicheskii vestnik – Toxicological bulletin*. 2009; 1: 2–7.
18. *Federal'naya tselevaya programma «Natsional'naya sistema khimicheskoi i biologicheskoi bezopasnosti RF (2009–2013 g.g.)»* (Federal Focused Programme “National System of Chemical and Biological Safety 2009–2013”). Available at: <http://www.programs-gov.ru>
19. *FZ ot 21.11.2011 g. № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v RF»* [Federal Law № 323-FZ “General Principles of Population Healthcare in Russian Federation” dated 21 November 2011].
20. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 15.11.2012 g. № 925n «Ob utverzhenii poryadka okazaniya meditsinskoj pomoshchi bol'nym s ostrymi khimicheskimi otravleniyami»* [Directory of Ministry of Healthcare of RF № 925n “Policy Establishment of Medical Care to population Suffered from Acute Chemical Intoxications” dated 15 November 2012].
21. *Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya RF ot 23.04.2009 g. № 210n «O nomenklature spetsial'nostei spetsialistov s vysshim i poslevuzovskim meditsinskim i farmatsevticheskim obrazovaniem v sfere zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii»* [Directory of Ministry of Healthcare and Social Development of RF № 210n “Classification of Qualifications of Specialists with Higher and Postgraduate Medical and Pharmaceutical Education in the Sphere of Health Policy of Russia” dated 23 April 2009].

FOR CORRESPONDENCE

Khubutiya Mogeli Shalvovich, PhD, professor, correspondent member of RAMS, Director of Moscow N.V. Sklifosovskii Research Institute of Emergency Medical Care.

Address: 3, B. Sukharevskaya Square, Moscow, RF, 129090, tel.: +7 (495) 625-3897, **e-mail:** sklifos@inbox.ru

Luzhnikov Evgenii Alekseevich, PhD, professor, actual member of RAMS, Head of the Scientific Department of Acute Intoxications’ Treatment of Moscow N.V. Sklifosovskii Research Institute of Emergency Medical Care.

Address: 3, B. Sukharevskaya Square, Moscow, RF, 129090, tel.: +7 (495) 628-45-45, **e-mail:** toxi-kaf@rambler.ru

Tadzhiev Islam Yakubovich, PhD, professor, leading research scientist of Moscow N.V. Sklifosovskii Research Institute of Emergency Medical Care.

Address: 3, B. Sukharevskaya Square, Moscow, RF, 129090, tel.: +7 (495) 621-74-63, **e-mail:** tadi321@mail.ru

Kabanova Svetlana Aleksandrovna, PhD, Deputy Director of Moscow N.V. Sklifosovskii Research Institute of Emergency Medical Care.

Address: 3, B. Sukharevskaya Square, Moscow, RF, 129090, tel.: +7 (495) 625-8010, **e-mail:** kabanovasklif@mail.ru

Gol'dfarb Yurii Semenovich, PhD, professor, Head of the Department of External Scientific Research Affairs of Moscow N.V. Sklifosovskii Research Institute of Emergency Medical Care.

Address: 3, B. Sukharevskaya Square, Moscow, RF, 129090, tel.: +7 (495) 621-0177, **e-mail:** goldfarb@mail.ru