



ФГАОУ ВО «Белгородский государственный  
национальный исследовательский университет»  
(НИУ «БелГУ»)

Медицинский институт  
Кафедра факультетской хирургии

## ЛЕКЦИЯ 2

ЗАДАЧИ, ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА И  
ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВСЕРОССИЙСКОЙ  
СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

**КРАВЕЦ Борис Васильевич**

доцент кафедры



## Учебные вопросы

Введение.

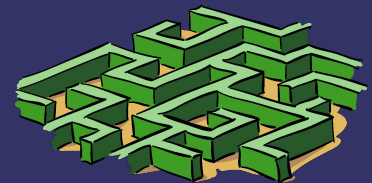
1. Понятие о медицине катастроф.  
Всероссийская служба медицины катастроф, ее задачи.

2. Основные принципы организации ВСМК.

3. Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф.

4. Организация деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.

Заключение.



# **Список литературы**

1. Медицина катастроф: учеб. пособие / Б.С. Коваленко, Б.В. Кравец. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2017. – 404 с.
2. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2015. - 240 с.: ил. - ISBN.

## **Законодательные и нормативно-правовые документы**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 декабря 1994 г. №68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. №420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами».
3. Постановление Совета Министров СССР 7 апреля 1990 г. №339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях».
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 г. №734 «Положение о Всероссийской службе медицины катастроф».
5. Постановление Правительства Белгородской области от 25 ноября 2013 года №473пп «Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Белгородской области».



В нашей стране до конца 80-х г.г. прошлого столетия оказание медицинской помощи пораженным при катастрофах официально было возложено на медицинскую службу Гражданской обороны (МСГО).

В конце прошлого столетия в нашей стране произошло несколько крупных чрезвычайных ситуаций, сопровождавшихся многочисленными человеческими жертвами. Вот некоторые из них: землетрясение в Армении (1988) – погибло более 40 тысяч человек, получили ранения свыше 32 тыс. чел.; взрыв на железной дороге в г. Арзамасе (1988) – погиб 91 чел., получили ранения 840 чел. – и в Свердловске (1988) – погибло 4 чел, получили ранения 713 чел.; взрыв конденсата газа вблизи ж-д. ст. Улу-Теляк под Уфой (1989) – погибло 339 чел., получили ранения 871 чел.; ж-д. катастрофа под г. Бологое (1988) – погиб 31 чел., получили ранения 182 чел.



При ликвидации последствий Спитакского землетрясения в 1988 г., железнодорожной катастрофы под Уфой в 1989 г. формирования ГО, в т.ч. и МСГО приступали к работе в лучшем случае к концу вторых суток с момента катастрофы.

Опыт ликвидации медицинских последствий природных и техногенных катастроф в ряде регионов нашей страны в 80-е-90-е годы показал слабую готовность медперсонала разной степени квалификации к работе в ЧС мирного времени.



Медицинская служба ГО как специальная организация в системе здравоохранения страны была ориентирована в большей степени на работу в условиях военного времени. Поэтому ее формирования были недостаточно мобильны для выдвигения в короткие сроки к очагам ЧС мирного времени.

Система здравоохранения, действовавшая в тех условиях, в том числе и служба скорой медицинской помощи, как правило, не обеспечивала своевременную и полноценную медицинскую помощь пораженным даже при относительно небольших потерях в ЧС



## Серьезным пробелом в работе здравоохранения являлось:

- недостаточное внимание врачей к изучению многообразной патологии поражений населения при воздействии различных факторов катастроф;
- слабое знание медицинским персоналом теоретических, методических и организационных основ медицинского обеспечения населения в ЧС мирного времени, в том числе и слабое владение формами и методами работы в ЧС по оказанию своевременной медицинской помощи пораженным (больным) и проведению рациональной эвакуации;
- длительность сбора и выдвижения медицинских сил и средств, а также отсутствие высококомбинированных формирований для их автономной работы в условиях ЧС;
- слабое материально-техническое оснащение.



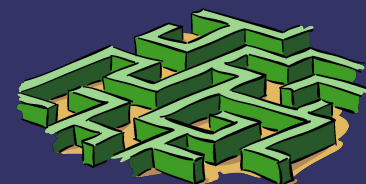
Стала очевидной необходимость новых подходов к организации медицинской помощи населению в очагах катастроф мирного времени.

Результаты изучения опыта ликвидации медико-санитарных последствий катастроф того времени позволили академикам РАМН Ф.И. Комарову, Л.А. Ильину, В.Д. Федорову, Э.А. Нечаеву – ведущим специалистам отечественного здравоохранения и крупным ученым – сделать вывод о том, что стране нужна новая универсальная государственная система – медицина катастроф, способная обеспечить быструю и эффективную помощь населению при любых массовых поражениях – стихийных бедствиях, техногенных авариях и катастрофах.





# 1. ПОНЯТИЕ О МЕДИЦИНЕ КАТАСТРОФ. ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, ЕЕ ЗАДАЧИ



Медицина катастроф, возникшая как новое направление здравоохранения под эгидой Международного общества медицины катастроф в Женеве, в нашей стране получила организационное оформление в 1990 году.

**Медицина катастроф** является отраслью медицины и представляет собой систему научных знаний и сферу практической деятельности, направленные на спасение жизни и сохранение здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях, предупреждение и лечение поражений (заболеваний), возникших в результате ЧС, сохранение и восстановление здоровья участников ликвидации ЧС.

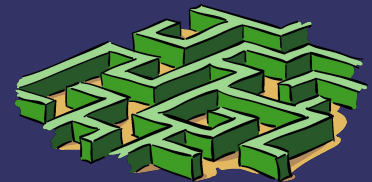
МК как теория и практика здравоохранения включает ряд частных наук, таких, как хирургия катастроф, терапия катастроф, педиатрия катастроф, психиатрия катастроф, гигиена катастроф, эпидемиология катастроф, медицинское снабжение, организация медицинского обеспечения населения в ЧС и др.



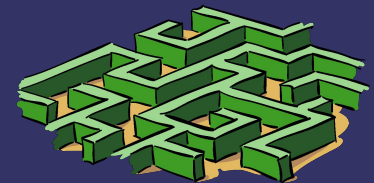
Начало создания службы медицины катастроф (экстренной медицинской службы) в СССР было положено Постановлением Совета Министров СССР 7 апреля 1990 г. №339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях».

В Постановлении определялось:

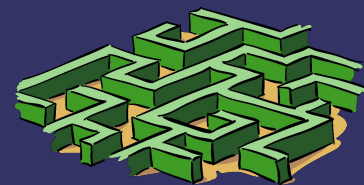
- Министерству здравоохранения СССР – организовать в 1990 г. 6 центров экстренной медицинской помощи, возложив на них подготовку службы к действиям в ЧС, планирование, организацию и проведение научных и опытно-конструкторских работ с учетом местных условий; создать при центрах резерв медицинской техники, медикаментов, транспорта, средств связи и других ресурсов.



- Министерству обороны СССР – сформировать в 1990 г. 4 многофункциональных отряда специального назначения.
- Организовать в союзных автономных республиках, областях и краевых центрах республиканские и областные (краевые) центры экстренной медицинской помощи.
- Осуществить в течение 1990-1991 гг. на местных базах обязательную подготовку всех врачей клинических специальностей по диагностике и оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях.



Развиваясь и накапливая опыт работы в ЧС, служба ЭМП Постановлением Правительства РФ №420 от 3 мая 1994 г. «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями и катастрофами» была реорганизована во Всероссийскую службу медицины катастроф (ВСМК).



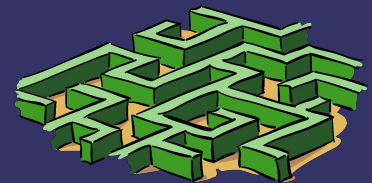
**В целом историю создания и развития службы медицины катастроф в России можно разделить на следующие этапы:**

**1. 1977–1990 гг. - Возложение задач по оказанию медицинской помощи населению в ЧС на Медицинскую службу Гражданской обороны.**

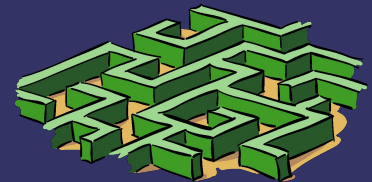
**2. 1990-1994 гг. – Создание службы экстренной медицинской помощи.**

**3. 1994-1996гг. – Создание Всероссийской службы медицины катастроф.**

**4. 1997 г. – по настоящее время – совершенствование Всероссийской службы медицины катастроф.**

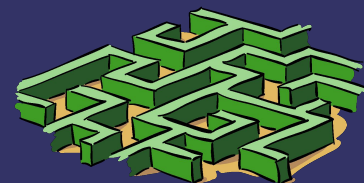


**Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)** – функциональная подсистема Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, функционально объединяющая службы медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России, а также силы и средства МЧС, МВД России и других федеральных органов исполнительной власти, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.



## **Основными задачами ВСМК являются:**

- быстрое реагирование, мобилизация материально-технических средств и личного состава при чрезвычайных ситуациях в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме;
- ликвидация эпидемических очагов;
- создание резерва материальных запасов;
- обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях.





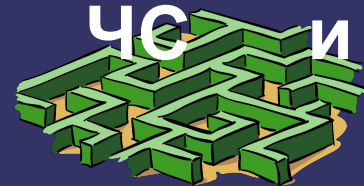
# **Всероссийская служба наделена следующими полномочиями:**

- организация ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе организация и оказание медицинской помощи, включая медицинскую эвакуацию;

- сбор, обработка и предоставление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;

- прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий ЧС;

- информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне ЧС и принимаемых мерах;



- обеспечение реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях;

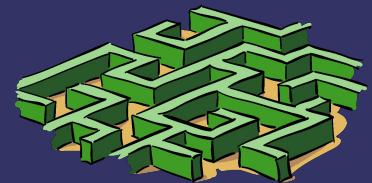
- организация системы дистанционных консилиумов врачей с использованием телемедицинских технологий, в том числе для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

- организация взаимодействия с экстренными оперативными службами по привлечению сил и средств Службы для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

- организация обеспечения связи и информационного взаимодействия органов управления и сил Службы в повседневной деятельности и при чрезвычайных ситуациях.



## 2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВСМК



Всероссийская служба медицины катастроф в России организована на принятых в нашей стране общих принципах охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению.

Основными из них являются:

***Государственный и приоритетный характер.*** Он обеспечивается соответствующими Указами Президента России, Постановлениями Правительства Российской Федерации и созданием в стране Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Вышеуказанные документы определили защиту населения и медико-санитарное обеспечение его в ЧС как важнейшую государственную задачу.



## **Территориально-производственный принцип.**

Служба медицины катастроф организуется по территориально-производственному принципу с учетом экономических, медико-географических и других особенностей региона или административной территории.

Формирования, учреждения и органы управления ВСМК создаются на базе существующих и вновь организуемых лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических учреждений территориального и ведомственного здравоохранения; центральных, клинических, научно-исследовательских и других учреждений с использованием их людских и материальных ресурсов.



## **Централизация и децентрализация управления.**

Централизация управления обеспечивается созданием системы управления службой (информационно-управляющей автоматизированной системы), способной обеспечивать информацией все уровни и подсистемы, принимающие участие в ликвидации последствий ЧС.

Централизация управления в период ликвидации медико-санитарных последствий ЧС предполагает единое управление всеми силами и средствами ВСМК независимо от их ведомственной принадлежности на любом уровне ее функционирования.

Децентрализация управления предусматривает ведущую роль данного уровня управления в подготовке и осуществлении медико-санитарного обеспечения в ЧС, возникших на определенной территории.



**Плановый характер** предусматривает заблаговременную подготовку сил и средств ВСМК, прогнозирование вариантов их использования в различных регионах, планирование взаимодействия с другими службами, специальную подготовку и повышение квалификации личного состава службы (руководителей, медицинского персонала, специалистов инженерно-технического профиля и др.).

**Принцип универсализма** предполагает создание формирований и учреждений, готовых к работе в любых ЧС без существенной их реорганизации.



## **Принцип основного функционального предназначения сил и средств ВСМК.**

Этот принцип означает, что формирования службы и приданные им средства могут быть использованы для решения соответствующих задач и имеют определенное функциональное предназначение - для оказания всех видов медицинской помощи; выполнения противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий; снабжения медицинским имуществом.

С учетом особенностей тех или иных ЧС в составе службы должны быть различные формирования.





**Лечебно-эвакуационное обеспечение** при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС организуется **на основе системы этапного лечения пораженных с их эвакуацией по назначению.**

Оказание медицинской помощи пораженным и больным, их эвакуация и лечение в ЧС, сопровождающихся небольшими санитарными потерями, может быть организовано так же, как и в обычных условиях.

**Принцип материальной заинтересованности и ответственности личного состава формирований и учреждений службы, задействованных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.**

Реализация этого принципа может быть осуществлена различными мерами поощрения и осуждения.



## **Мобильность, оперативность и постоянная готовность формирований и учреждений к работе в ЧС**

Достигается: - наличием подвижных медицинских формирований, находящихся в постоянной готовности и способных работать автономно;

- регулярными тренировками их личного состава и его высоким профессионализмом;

- использованием для доставки сил и средств службы в районы ЧС и эвакуации пораженных современными скоростными транспортными средствами;

- созданием запасов имущества и медикаментов;

- совершенствованием системы связи и оповещения, обеспечивающей своевременность получения информации о возникновении ЧС, сложившейся обстановке и оперативность использования сил и средств СМК.



## **Юридическая и социальная защищенность медицинских и других специалистов службы**

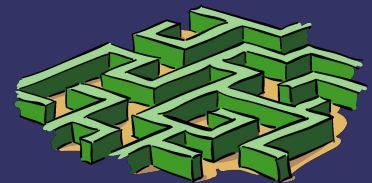
Этот принцип реализуется в соответствии с Федеральным законом «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей», принятым Государственной Думой 14.07.95 г.

Личный состав службы медицины катастроф участвует в ликвидации медико-санитарных последствий межнациональных конфликтов только на добровольных началах (по контракту).



***Всеобщая подготовка населения***, в том числе лиц с профессиями повышенного риска, к действиям, оказанию первой помощи пораженным, правилам адекватного поведения в различных ЧС.

Этот принцип реализуется созданием и четкой реализацией стройной системы подготовки населения, а также созданием учебно-методической базы.

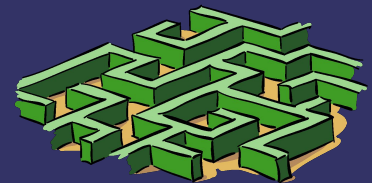


Важную роль в дальнейшем развитии Всероссийской службы медицины катастроф на современном этапе играет **Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. №323–ФЗ.**

В развитие требований Федерального закона Правительством Российской Федерации принято **Постановление от 26 августа 2013 г. №734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»,** в котором подробно определены задачи и полномочия, структура, формы управления, принципы организации деятельности входящих во Всероссийскую службу медицины катастроф межведомственных сил и средств и т.п.



# 3. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ



## **Служба функционально объединяет:**

- службу медицины катастроф МЗ РФ;
- службу медицины катастроф МО РФ;
- силы и средства:

Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС),

Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД),  
Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор),

иных федеральных органов исполнительной власти,  
органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации,

органов местного самоуправления,  
Российской академии наук

и других организаций, **в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и решение проблем медицины катастроф.**

Руководство ВСМК осуществляет Министр здравоохранения Российской Федерации.



**ВСМК организована на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях.**

**На каждом уровне ВСМК имеет органы управления, формирования и учреждения.**

**ВСМК в целях выполнения возложенных на нее задач представлена:**

**а) на федеральном уровне:**

- координационным органом - комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения РФ;
- постоянно действующим органом управления - соответствующим подразделением Министерства здравоохранения РФ;
- органом повседневного управления - федеральным государственным бюджетным учреждением «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Министерства здравоохранения РФ» (далее - Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»);
- силами и средствами Министерства здравоохранения РФ, Федерального медико-биологического агентства, Министерства обороны РФ, Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС), Министерства внутренних дел РФ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, иных федеральных органов исполнительной власти, Российской академии наук и других организаций, в полномочия которых входит решение вопросов ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и решение проблем медицины катастроф;





**б) на межрегиональном уровне (в пределах территории федерального округа):**

**- органами повседневного управления – межрегиональными центрами медицины катастроф, функции которых осуществляют территориальные центры медицины катастроф в гг. Екатеринбурге, Нальчике, Нижний Новгород, Новосибирске, Ростове-на-Дону, Санкт-Петербурге и Хабаровске, а также в Москве – Всероссийским центром медицины катастроф «Защита»;**

**- медицинскими силами и средствами федеральных органов исполнительной власти и организаций, расположенными на территориях соответствующих федеральных округов;**



**в) на региональном уровне (в пределах территории субъекта Российской Федерации):**

**- координационными органами - комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации;**

**- постоянно действующими органами управления – органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;**

**- органами повседневного управления – территориальными центрами медицины катастроф;**

**- медицинскими силами и средствами органов исполнительной власти соответствующих субъектов Российской Федерации, а также расположенными на их территориях силами и средствами федеральных органов исполнительной власти и организаций;**



*г) на муниципальном уровне (в пределах территории муниципального образования):*

- **координационными органами** — комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органов местного самоуправления;

- **постоянно действующими органами управления** — органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере охраны здоровья граждан;

- **органами повседневного управления** — дежурно-диспетчерскими службами органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере охраны здоровья граждан;

- **медицинскими силами и средствами** соответствующих органов местного самоуправления, а также расположенными на территориях соответствующих муниципальных образований силами и средствами федеральных органов исполнительной власти и организаций, а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации;



## **д) на объектовом уровне:**

- **координационным органом** – комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности организации;

- **постоянно действующим органом управления** – структурным подразделением организации, в том числе должностными лицами организации, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и решение проблем медицины катастроф;

- **органом повседневного управления** – дежурно-диспетчерской службой организации;

- **силами и средствами организации**, предназначенными и выделяемыми (привлекаемыми) для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.



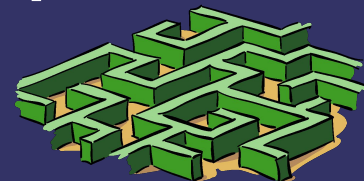
На федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях на базе медицинских, судебно-экспертных, образовательных и научных организаций, а также организаций здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека из числа работников этих организаций создаются **нештатные формирования (госпитали, отряды, бригады, группы)**, которые при возникновении ЧС поступают в оперативное подчинение органов управления ВСМК соответствующего уровня.

Обеспечение готовности этих формирований к действиям в ЧС возлагается на руководителей соответствующих организаций.

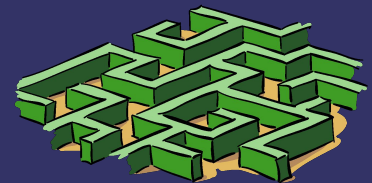


## **Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» обеспечивает:**

- координацию взаимодействия органов управления, а также использования сил и средств Службы;
- разработку научно-методических принципов деятельности Службы;
- подготовку, повышение квалификации и аттестацию специалистов Службы;
- разработку предложений по подготовке населения к оказанию первой помощи при чрезвычайных ситуациях.



# 4. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ



Проведение мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций осуществляется на основе разрабатываемых в рамках Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций федерального плана действий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, межрегиональных планов взаимодействия субъектов Российской Федерации, а также планов действий федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций.





Для органов управления и сил и средств ВСМК может устанавливаться один из следующих режимов функционирования:

**режим повышенной готовности** – при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации;

**режим чрезвычайной ситуации** – при возникновении и ликвидации чрезвычайной ситуации.

При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайной ситуации органы управления, силы и средства ВСМК функционируют **в режиме повседневной деятельности**.

Решение о введении режимов повышенной готовности и ЧС принимают федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, руководители объектов.



**В зависимости от режима деятельности ВСМК выполняет следующие основные мероприятия:**

**В режиме повседневной деятельности:**

- текущее планирование и организация работы в режиме повседневной деятельности;
- перспективное планирование развития и совершенствования ВСМК;
- участие в организации и осуществлении наблюдения за средой обитания населения и обстановкой на потенциально опасных объектах в зонах (районах) вероятного возникновения ЧС в целях определения возможных медико-санитарных последствий ЧС и выработке мер по снижению воздействия на здоровье населения;
- участие в повышении уровня медицинской защиты населения и в его обучении правилам профилактики поражений и оказания первой помощи;



- сбор, обработка и обмен в установленном порядке информацией в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;

- планирование медицинского обеспечения населения на случай возникновения ЧС;

- создание и поддержание в готовности к работе в чрезвычайных ситуациях органов управления, формирований и учреждений ВСМК, совершенствование подготовки ее личного состава, проведение учений и тренировок;

- обеспечение связи и информационного взаимодействия органов управления, сил и средств ВСМК;

- организационно-методическое руководство ведением мероприятий гражданской обороны в организациях здравоохранения;



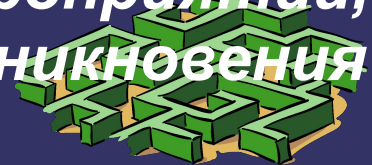
**- организация и обеспечение постоянного эффективного функционирования дежурно-диспетчерской службы;**

**- организация и обеспечение функционирования системы экстренной консультативной медицинской помощи пострадавшим, в том числе с использованием телемедицинских технологий, и осуществление медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационным транспортом;**

**- организация и осуществление контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности;**

**- проведение медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;**

**- участие в организации и проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения эпидемических очагов;**



**- поддержание взаимодействия между входящими в ВСМК органами управления, формированиями и учреждениями;**

**- координация и осуществление повышения квалификации и аттестации специалистов службы медицины катастроф;**

**- совершенствование организационной структуры ВСМК системы медицинского обеспечения населения при возникновении ЧС;**

**- создание резервов медицинского имущества, его накопление, освежение, контроль за хранением и правильным использованием;**

**- разработка и реализация комплекса мероприятий по материально-техническому обеспечению ВСМК и его совершенствованию, включая оснащение формирований и учреждений необходимыми материальными и техническими средствами, позволяющими организовать работу при различных чрезвычайных ситуациях;**



**- обучение приемам первой помощи личного состава аварийно-спасательных формирований Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и других контингентов населения;**

**- создание, поддержание на установленном уровне, контроль за использованием финансовых и материально-технических ресурсов, предназначенных для обеспечения работы ВСМК;**

**- обобщение опыта работы ВСМК по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ведение установленной статистической отчетности;**

**- разработка научно-методических принципов деятельности и совершенствования ВСМК;**

**- международное сотрудничество в области медицины катастроф.**

**Мероприятия режима повседневной деятельности должны обеспечить быстрый и полный переход в режим повышенной готовности и режим ЧС.**



## **В режиме повышенной готовности:**

- оповещение о введении режима повышенной готовности и сбор личного состава органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф;

- организация выполнения органами управления, формированиями и учреждениями ВСМК мероприятий режима повышенной готовности, плана медицинского обеспечения населения в чрезвычайной ситуации, проверка их выполнения и готовности;

- усиление центров управления в кризисных ситуациях и дежурно-диспетчерской службы, перевод, при необходимости, на круглосуточную работу (частично или полностью) персонала центров медицины катастроф, создание оперативных групп, их обеспечение транспортными средствами и связью;

- подготовка формирований ВСМК (госпиталей, бригад экстренного реагирования, бригад специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, авиамедицинских выездных консультативных бригад) к своевременному реагированию при введении режима чрезвычайной ситуации;



- анализ причин, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки и подготовка предложений руководителю ВСМК по содержанию и организации соответствующих мероприятий;

- уточнение планов медицинского обеспечения населения при чрезвычайной ситуации с учетом возникшей обстановки и прогнозирование ее изменений, уточнение запланированных мероприятий;

- участие в проведении мероприятий по защите населения и его подготовке к действиям при возникновении чрезвычайной ситуации;

- уточнение потребности в медицинских средствах индивидуальной защиты, подготовка их к выдаче личному составу службы медицины катастроф и населению, обучение правилам их применения;

- проверка готовности к использованию финансовых, материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение;





**- проведение мероприятий по сокращению сроков выдачи имущества медицинским формированиям службы, пополнению недостающим оснащением;**

**- уточнение планов взаимодействия с органами управления и формированиями Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС, а также между органами управления, учреждениями и организациями министерств и ведомств, силы которых входят в состав ВСМК;**

**- проведение мероприятий по подготовке к работе и усилению устойчивости медицинских организаций в ЧС;**

**- усиление наблюдения за санитарно-гигиенической и эпидемиологической обстановкой, прогнозирование возможности возникновения массовых инфекционных заболеваний, анализ информации о санитарно-эпидемиологической обстановке на территории возможной чрезвычайной ситуации, разработка предложений по организации и проведению комплекса противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения массовых инфекционных заболеваний и их ликвидации.**



## **В режиме чрезвычайной ситуации:**

- оповещение личного состава органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф о введении режима чрезвычайной ситуации;

- сбор информации об обстановке в районе (зоне) чрезвычайной ситуации, ее оценка и разработка предложений руководителю ВСМК по организации медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;

- немедленное выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативных групп центра медицины катастроф (органов управления здравоохранения), формирований и учреждений службы;

- организация взаимодействия формирований ВСМК и аварийно-спасательных формирований других подсистем Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, работающих в зоне (очаге) чрезвычайной ситуации, участие в оказании пораженным медицинской помощи и их эвакуации из зоны (очага) чрезвычайной ситуации;



- участие (совместно с аварийно-спасательными формированиями Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций) в организации оказания пораженным первой помощи и их эвакуации из зоны (очага) чрезвычайной ситуации;

- организация и осуществление мероприятий медицинского обеспечения (лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических, по снабжению медицинским имуществом), возлагаемых на службу медицины катастроф;

- организация и осуществление медицинского обеспечения личного состава формирований и учреждений, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;

- организация медико-санитарного обеспечения населения, эвакуируемого из зоны (района) чрезвычайной ситуации;



**- участие в организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по защите персонала аварийных объектов и участников ликвидации ЧС, медицинского контроля за состоянием здоровья персонала формирований и учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС;**

**- обеспечение непрерывного и оперативного управления формированиями и учреждениями ВСМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, их финансовое, материально-техническое обеспечение и снабжение медицинским имуществом;**

**- медицинский контроль за состоянием здоровья личного состава формирований и учреждений, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, и обеспечения его специальной одеждой и средствами защиты;**

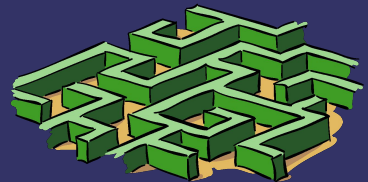
**- ведение учета и своевременное представление донесений, учетных и отчетных документов по вопросам реагирования и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.**



# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

*В условиях чрезвычайных ситуаций при возникновении большого числа пораженных, требующих экстренной медицинской помощи, и крайне ограниченного лимита времени для проведения диагностических и лечебных мероприятий необходимо прибегать к использованию особых форм и методов работы медицинских организаций, отличных от их повседневной деятельности.*

*Эти специфические особенности предопределили создание Всероссийской службы медицины катастроф, функционирование которой на протяжении более 25 лет подтвердило ее востребованность и эффективность.*



***Лекция закончена,  
благодарю за  
внимание!***

