



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.

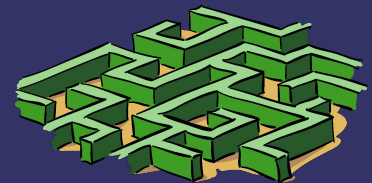
1. Понятие о медицине катастроф.
Всероссийская служба медицины катастроф, ее задачи.

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.

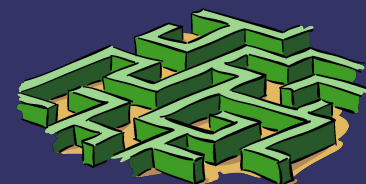


Стала очевидной необходимость новых подходов к организации медицинской помощи населению в очагах катастроф мирного времени.

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.

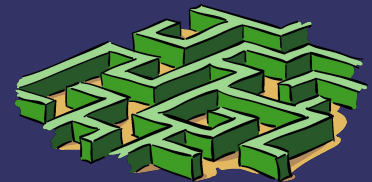
МК как теория и практика здравоохранения включает ряд частных наук, таких, как хирургия катастроф, терапия катастроф, педиатрия катастроф, психиатрия катастроф, гигиена катастроф, эпидемиология катастроф, медицинское снабжение, организация медицинского обеспечения населения в ЧС и др.



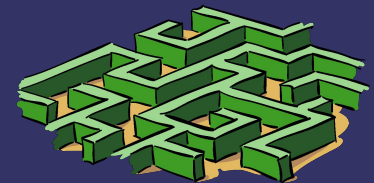
Начало создания службы медицины катастроф (экстренной медицинской службы) в СССР было положено Постановлением Совета Министров СССР 7 апреля 1990 г. №339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях».

В Постановлении определялось:

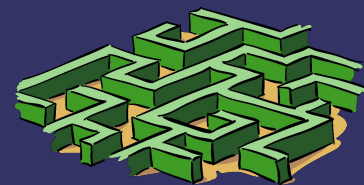
- Министерству здравоохранения СССР – организовать в 1990 г. 6 центров экстренной медицинской помощи, возложив на них подготовку службы к действиям в ЧС, планирование, организацию и проведение научных и опытно-конструкторских работ с учетом местных условий; создать при центрах резерв медицинской техники,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

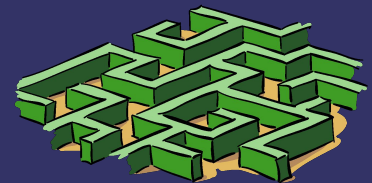
2. 1990-1994 гг. – Создание службы экстренной медицинской помощи.

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

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

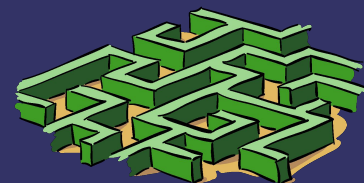


Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК) – функциональная подсистема Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, функционально объединяющая службы медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России, а также силы и средства МЧС, МВД России и других федеральных 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.



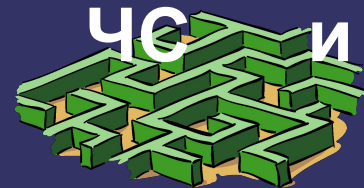
Всероссийская служба наделена следующими полномочиями:

- 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;

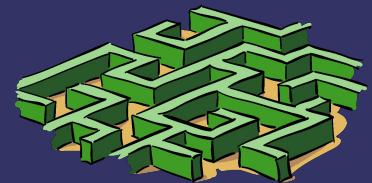
- организация системы дистанционных консилиумов врачей с использованием телемедицинских технологий, в том числе для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

- 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

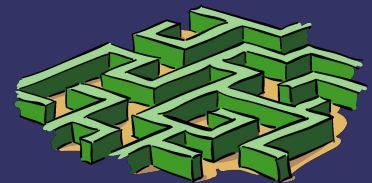
Этот принцип реализуется в соответствии с Федеральным законом «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей», принятым Государственной Думой 14.07.95 г.

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.

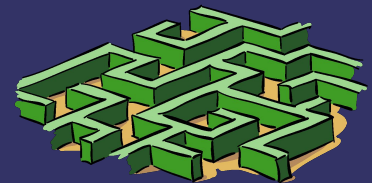


Важную роль в дальнейшем развитии Всероссийской службы медицины катастроф на современном этапе играет **Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. №323–ФЗ.**

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.



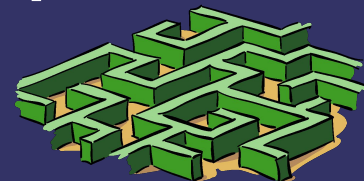
На федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях на базе медицинских, судебно-экспертных, образовательных и научных организаций, а также организаций здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека из числа работников этих 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.

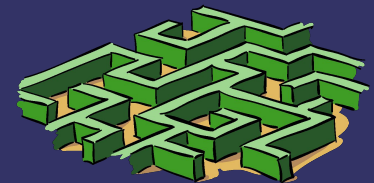


Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» обеспечивает:

- 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;



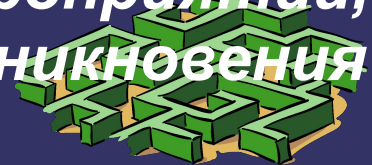
- организация и обеспечение постоянного эффективного функционирования дежурно-диспетчерской службы;

- 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)



- 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;

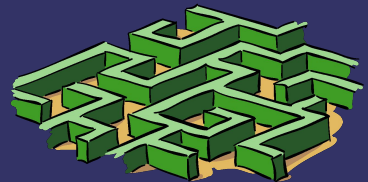
- ведение учета и своевременное представление донесений, учетных и отчетных документов по вопросам реагирования и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.



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!***

