

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Новосибирский государственный медицинский университет
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

Кафедра нормальной физиологии и основ безопасности жизнедеятельности

дисциплина «Безопасность жизнедеятельности»

Тема 3 «Всероссийская служба медицины
катастроф Минздрава России. Служба
медицины катастроф Минобороны России,
МВД России и Минтранса России»

Заведующий кафедрой НФ и БЖ

д.м.н., Е. А. Ставский

Учебно-воспитательные цели:

В результате изучения темы студенты должны :

- быть ознакомлены с краткой историей развития Всероссийской службы медицины катастроф, ее понятием и основными принципами организации
- знать организацию, задачи Всероссийской службы медицины катастроф , медицинские формирования, предназначенные для оказания медицинской помощи пораженному населению в ЧС и порядок их взаимодействия с другими службами РСЧС
- владеть понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности, медицины катастроф
- воспитать понимание важности знаний изучаемой темы для студентов необходимы в связи с тем, что в своей будущей практической работе (как специалисты различного профиля, так и руководители департамента здравоохранения и учреждений медицинского профиля), они должны быть готовы к организации и участию в оказании медицинской помощи при ЧС

Регламент проведения лекции на кафедре МПЗ и МК

№ п/п	Этап лекции	Время (мин.)
1.	Организационная часть.....	2 мин
2.	Сообщение темы, цели, плана лекции и др.....	5 мин
3.	Основная часть (учебные вопросы):.....	70 мин:
3.1	Краткая история развития ВСМК.....	10 мин
3.2	Задачи, основные принципы организации, режимы деятельности ВСМК и элементы организационной структуры	25 мин
3.3	Формирования службы медицины катастроф МЗ РФ (базы создания, функциональное предназначение, основные задачи, организационно - штатная (либо штатная) структура, место развертывания и их возможности)	35 мин
4.	Обобщение и заключение, подведение итогов.....	15 мин
	Итого часов.....	90 мин

Литература

Нормативно-правовые документы

- Конституция Российской Федерации
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Постановления:
 - Постановление правительства РФ «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами» (о создании единой Всероссийской службы медицины) от 03.05.1994 г. № 420 ;
 - Постановление Правительства Российской Федерации «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Российской Федерации от 28.02.96 № 195 «Вопросы **Всероссийской службы медицины катастроф**»
 - *см продолжение*

Постановления:

- **Постановление Правительства Российской Федерации «О межведомственных координационных комиссиях Всероссийской службы медицины катастроф». от 13.08.97 № 1006**
- **Постановление Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в Положение о Всероссийской службе медицины катастроф» от 12 сентября 2011 г. № 660**
- **Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф» от 26 августа 2013 г. № 734**
 - Указ Президента Российской Федерации и Приказ МЗ РФ**
- **Указ Президента Российской Федерации «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года от 12.05.2009 г. № 537**
- **Приказ МЗ РФ «Об утверждении положения о службе медицины катастроф МЗ РФ» от 27.10.2000 № 380**

Литература

- Основные **понятия** и определения медицины катастроф: Словарь /под ред. Проф. С.Ф. Гончарова.- М.: ВЦМК «Защита», 1997г.
- Всероссийская служба медицины катастроф [Электронный ресурс] : учеб. пособие для внеаудиторн. работы студентов 3 курса по спец. 060101 – Лечебное дело / сост. С. В. Борщев, М. М. Анисимов, С. В. Кашиков ; Красноярский медицинский университет. - б/м : б/и, 2011. - 113 с.
- Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф: учебник. -М., 2012.
- Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л. Л. Никифоров, Персиянов. - М. : М., 2013. - 494 с.

1-ый учебный вопрос

- **Краткая история развития ВСМК.**

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

I этап (1977–1990 гг.) – Возложение на МСГО СССР задач по оказанию медицинской помощи в ЧС.

II этап (1990–1994 гг.) – Создание службы экстренной медицинской помощи:

а) 1990–1992 гг. – Издание Постановлений Совмина СССР и РСФСР и приказов МЗ СССР и МЗ РСФСР;

б) 1992–1994 гг. – Создание территориальных центров СЭМП.

III этап (1994–1996 гг.) – Создание ВСМК (в т.ч. нормативной базы).

IV этап (1997 – по наст. время) – Совершенствование ВСМК.

2-ой учебный вопрос

- Задачи, основные принципы организации, режимы деятельности ВСМК и элементы организационной структуры

**Из Постановления Правительства РФ
от 26 августа 2013 г. N 734
«Положение о Всероссийской службе медицины
катастроф»:**

**Всероссийская служба медицины катастроф
(ВСМК) является функциональной подсистемой
Единой государственной системы предупреж-
дения и ликвидации чрезвычайных ситуаций**

ВСМК является функциональной подсистемой Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, функционально объединяющей службы медицины катастроф федеральных органов исполнительной власти, силы и средства различных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и 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.

(П.2 ФЗ РФ №323 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г.)

Задачи ВСМК:

(из Постановления Правительства РФ от 26 августа 2013 г. N 734 «Положение
о Всероссийской службе медицины катастроф»)

- быстрое реагирование, мобилизация материально-технических средств и личного состава при чрезвычайных ситуациях;
- медицинская эвакуация, в том числе санитарно-авиационная эвакуация;
- ликвидация эпидемических очагов;
- создание резерва материальных запасов;
- обучение оказанию медицинской помощи граждан, в том числе медицинской эвакуации;
- обеспечение готовности службы

ПРИНЦИПЫ СОЗДАНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

ВСМК должна:

- Быть государственной, базироваться на государственной системе страны, ее правовых и моральных принципах
- Иметь стройную вертикальную структуру, включающую федеральный, региональный, территориальный, местный и объектовый уровни
- Функционально объединять силы и средства министерств, ведомств, субъектов Российской Федерации, местного и объектового уровней, предназначенные для участия в предупреждении ЧС, уменьшении тяжести их последствий и ликвидации медико-санитарных последствий
- Быть универсальной, находиться в постоянной готовности к ликвидации любых по характеру, масштабу и месту возникновения ЧС мирного и военного времени
- Иметь жесткую систему управления
- Максимально использовать систему здравоохранения, действующую в стране
- Иметь специальные органы управления, формирования, учреждения и четкую систему подготовки и организации медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени

Режимы функционирования ВСМК

- Режим повседневной деятельности;
- Режим повышенной готовности;
- Режим чрезвычайной ситуации

Основные задачи ВСМК в зонах ЧС

1. Своевременное оказание медицинской помощи, эвакуация и лечение пораженных.
2. Обеспечение санитарного благополучия населения в зоне ЧС, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний среди населения.
3. Сохранение здоровья личного состава спасательных формирований в период ликвидации последствий ЧС, оказание медицинской помощи пострадавшим.
4. Оказание экстренной психологической помощи населению и спасателям в зоне ЧС.
5. Проведение судебно-медицинской экспертизы погибших, судебно-медицинское освидетельствование пораженных.

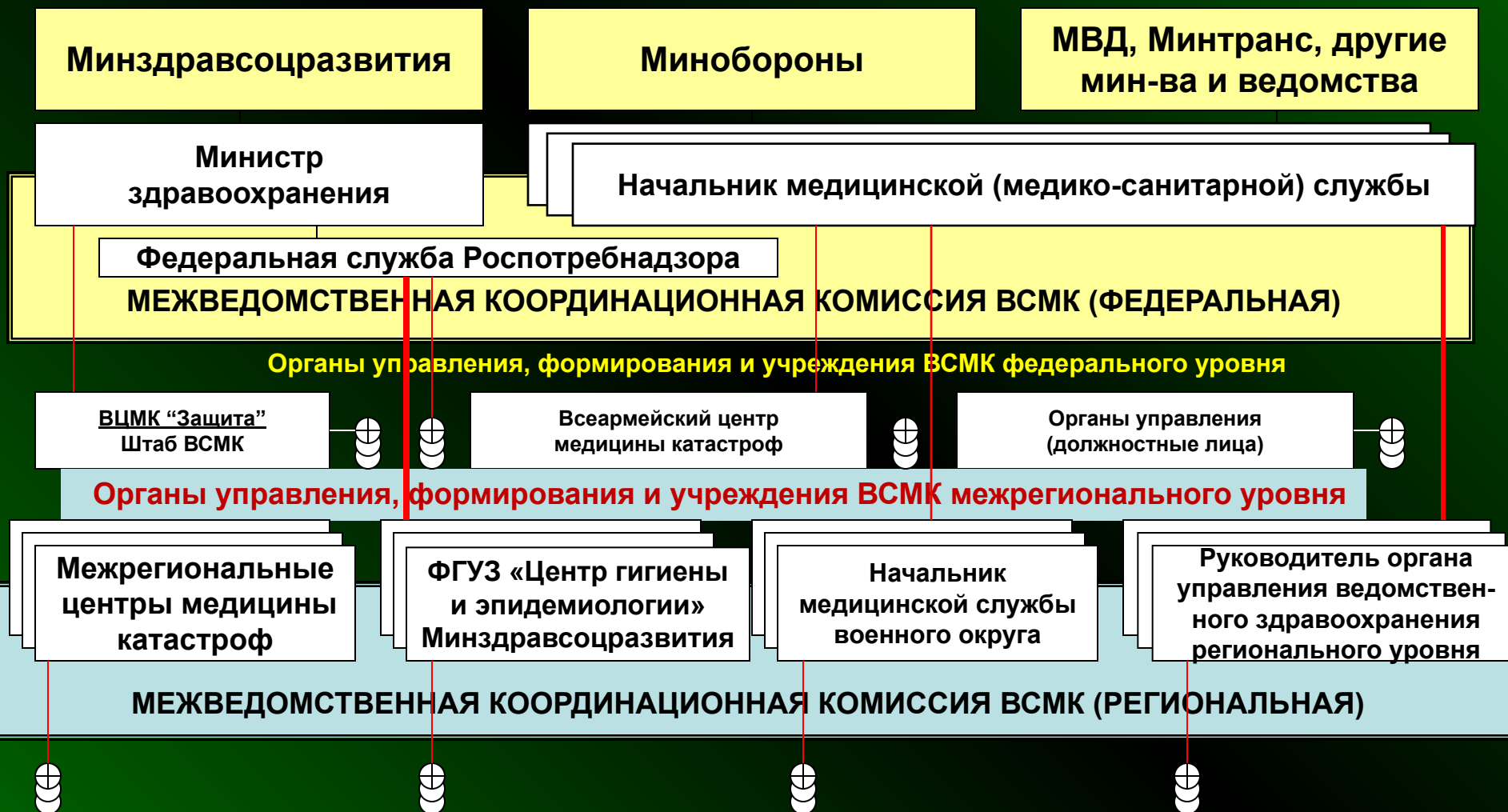
Организационная структура ВСМК

ВСМК создана на пяти уровнях:

- федеральном,**
- межрегиональном,**
- региональном,**
- муниципальном,**
- объектовом.**

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ВСМК ФЕДЕРАЛЬНОГО И МЕЖРЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЕЙ

Ф Е Д Е Р А Л Ь Н Ы Й У Р О В Е Н Ь

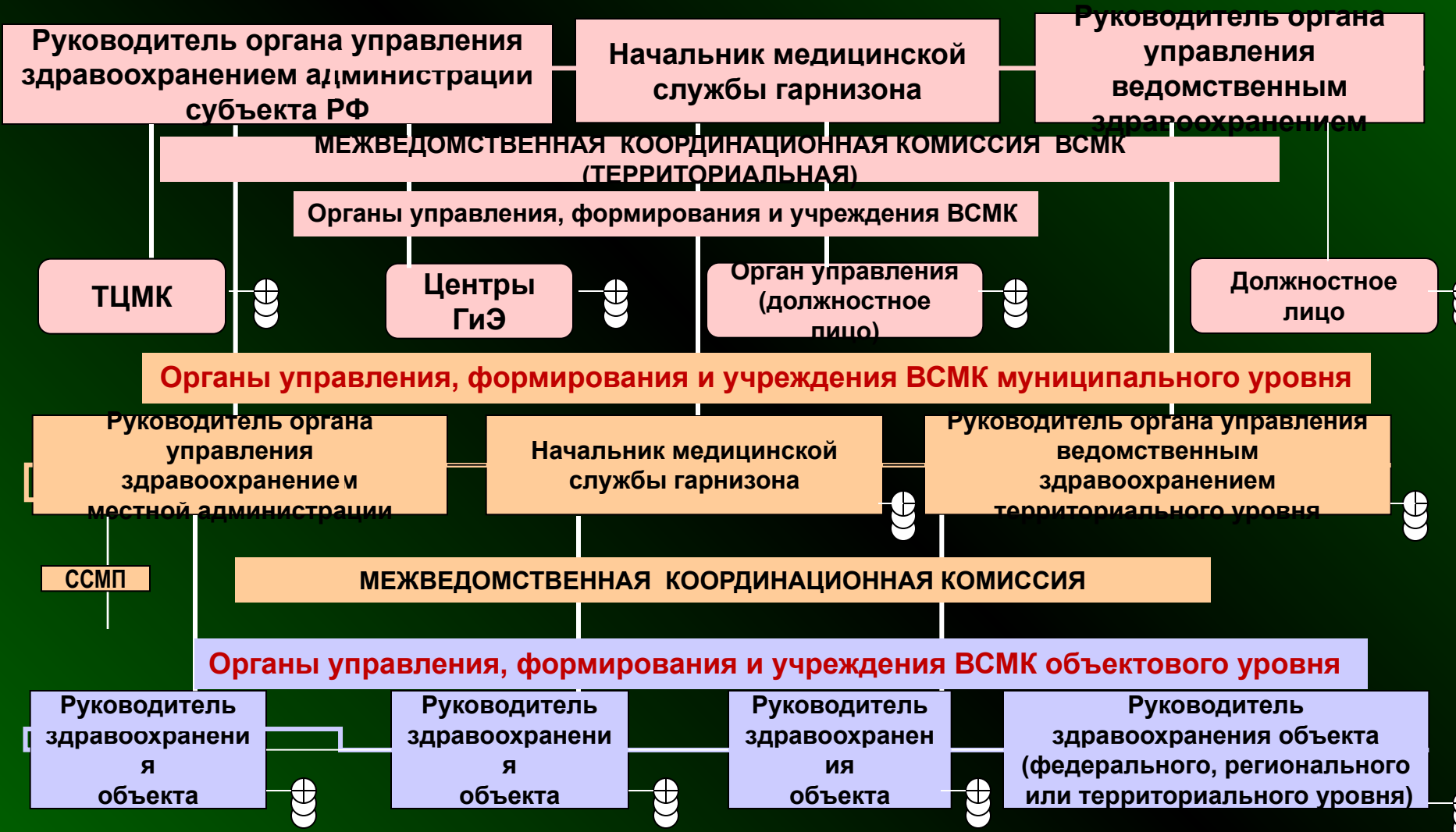


Примечание: Центры гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора являются учреждениями Роспотребнадзора

⊕ Формирования и учреждения ВСМК

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ВСМК РЕГИОНАЛЬНОГО, МУНИЦИПАЛЬНОГО И ОБЪЕКТОВОГО УРОВНЕЙ

РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ



СМК - служба медицины катастроф

ССМП - станция скорой медицинской помощи

Организационная структура ВСМК

На каждом уровне ВСМК имеет:

- **1. Руководство.**
- **2. Органы управления.**
- **3. Силы (учреждения и формирования).**

1.Руководство ВСМК

на всех уровнях
представлено -

межведомственными
координационными комиссиями
ВСМК

1. Руководство

Руководство Службой осуществляет
Министр здравоохранения
Российской Федерации.

(Постановление Правительства РФ от 26 августа 2013 г. N 734 «Положение о Всероссийской службе медицины катастроф»)

2. Органы управления ВСМК :

- центры МК (одновременно выполняют функции штабов ВСМК).
- на местном и объектовом уровнях функции штабов ВСМК возлагаются на штабы МСГО (штабы службы подчиняются руководителям соответствующего звена здравоохранения).

ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ СХЕМА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ВСМК

Федеральный уровень

Министр здравоохранения РФ
Руководитель функциональной подсистемы РСЧС – «ВСМК»

КЧС Минздрава России
Координационный орган управления

Подразделение Минздрава России
Постоянно действующий орган управления

ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России
Орган повседневного управления

Межрегиональный уровень

Межрегиональные ЦМК в ФО
Органы повседневного управления

КЧС органов исполнительной власти субъекта РФ
Координационные органы управления

Региональный уровень

Министерства (департаменты) здравоохранения субъекта РФ
Постоянно действующие органы управления

Территориальные центры медицины катастроф
Органы повседневного управления

КЧС органов местного самоуправления
Координационные органы управления

Муниципальный уровень

Органы местного самоуправления здравоохранением
Постоянно действующие органы управления

Дежурно-диспетчерские службы здравоохранения
Органы повседневного управления

КЧС организации
Координационные органы управления

Объектовый уровень

Структурные подразделения организации
Постоянно действующие органы управления

Дежурно-диспетчерские службы организации
Органы повседневного управления

СТРУКТУРА ВСЕРОССИЙСКОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ “ЗАЩИТА”



РУКОВОДСТВО

ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ УПРАВЛЕНИЯ

ШТАБ ВСМК

ОСНОВНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

**Полевой
многопрофильный
госпиталь
Клиника медицины
катастроф**

Управление
мед. снабжения
(склад гос.
резерва)

Отдел экстренной
и плановой мед.
помощи
(сан. авиация)

Отделы
организации
мед. помощи при
радиационных
и химических
авариях

Институт проблем
медицины ката-
строф и подготовки
кадров

НИО организации
и управления
службой
медицины
катастроф

НИО
мед.-технических
проблем экстре-
мальной медицины

НПЦ
мед. экспертизы
и реабили-
тации

Отдел
информационно-
издательский

Отдел
международных
связей

Отдел
научно-
технической
информации

ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ

ИТОГО ПО ШТАТУ 1354 ед.

ТИПОВАЯ СТРУКТУРА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

АДМИНИСТРАЦИЯ

Директор центра
Заместитель директора по организационно-методической
работе – начальник организационно-методического отдела
Бухгалтер
Специалист по кадровой работе
Инспектор
Кассир

Отделы центра

Оперативно- диспетчерский

Начальник отдела
Главный специалист
Ведущий специалист

Организационно- методический

Главный специалист
Ведущий специалист
Старший инспектор

Медицинского снабжения

Начальник отдела
Специалист 1 категории
Товаровед 1 категории
(заведующий складом)

Материально- технического обеспечения

Начальник отдела
Заместитель начальника
отдела
Ведущий специалист
Главный специалист
Товаровед
Старший товаровед
Электромонтер
Водитель
Уборщица служебных
помещений

Организационная структура ВСМК

На каждом уровне ВСМК имеет:

- **Силы (учреждения и формирования)**

Учреждения Всероссийской службы медицины катастроф

Учреждениями службы медицины
катастроф Минздрава России
являются:

- центры медицины катастроф,
 - больницы,
- учреждения Госсанэпиднадзора,
- базы медицинского снабжения



3 - ий учебный вопрос

Формирования службы медицины катастроф МЗ РФ

Формирования службы медицины катастроф МЗ РФ (базы создания, функциональное предназначение, основные задачи, организационно – штатная либо штатная структура, место развертывания и их возможности)

- Формирования службы МК Минздрава России создаются на всех уровнях функционирования службы
- Предназначение - *для работы в районах ЧС.*

Формирования службы медицины катастроф

На федеральном и межрегиональном уровне

- бригады специализированной медицинской помощи,
- полевой многопрофильный госпиталь,
- санитарно-эпидемиологические отряды,
- санитарно-эпидемиологические бригады,
- специализированные противозидемические бригады

На региональном, муниципальном и объектовом уровнях

- бригады скорой медицинской помощи,
- бригады специализированной медицинской помощи,
- бригады первой врачебной помощи (врачебно-сестринские бригады)
- бригады доврачебной помощи,
- санитарно-эпидемиологические отряды,
- санитарно-эпидемиологические бригады:
- группы эпидемиологической разведки

**Формирования, предназначенные для оказания
доврачебной помощи:**

- бригады доврачебной помощи (БДМП)
- фельдшерские выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи.

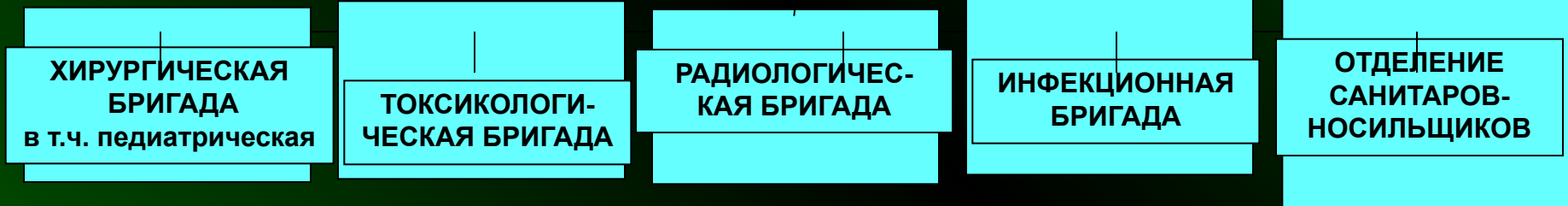
**Формирования службы МК,
предназначенные для оказания пораженным
первой врачебной помощи:**

- *врачебные выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи,*
- *врачебно-сестринские бригады*
- *мобильные медицинские отряды.*

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА МОБИЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТРЯДА



ОСНОВНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ



ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Всего личного состава	– 85 чел.
в том числе:	
врачей	– 20 чел.
среднего мед. персонала	– 19 чел.
младшего мед. персонала	– 29 чел.
Прочие	– 17 чел.

ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

ТРАНСПОРТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Автомобильная техника	
Санитарный автомобиль	
ГАЗ 32214 “Газель”	– 1 шт.
Грузовой автомобиль	
ЗИЛ 5301-ЕО “Бычок”	– 1 шт.
Автобус ПАЗ 3205-07	– 1 шт.
Микроавтобус	
ГАЗ 302213 “Газель”	– 1 шт.
Автоперевозочная	– 1 шт.
Автомобиль санитарный	– 1 шт.
Всего автомобилей	– 6 шт.

**Формирования службы МК,
предназначенные для оказания пораженным
квалифицированной и специализированной
медицинской помощи:**

- Полевой многопрофильный госпиталь;**
- Бригады специализированной медицинской помощи.**

ПОЛЕВОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ГОСПИТАЛЬ

Главный врач
УПРАВЛЕНИЕ

Приемно-
диагностическое
отделение

Хирургическое
отделение

Госпитально-
эвакуационное
отделение

Поликлиническое
отделение

Ресурсно-
анестезиологическо
е

Аптека

Лабораторное
отделение

Отдел
санитарной авиации
Диспетчерская
Консультанты

Инженерно-
техническое
отделение

Отделение МТО

Бригады специализированной медицинской помощи :

Тр

Нх

Та

Ож

Ох

Лор

Офт

Гинекол

Т

Пн

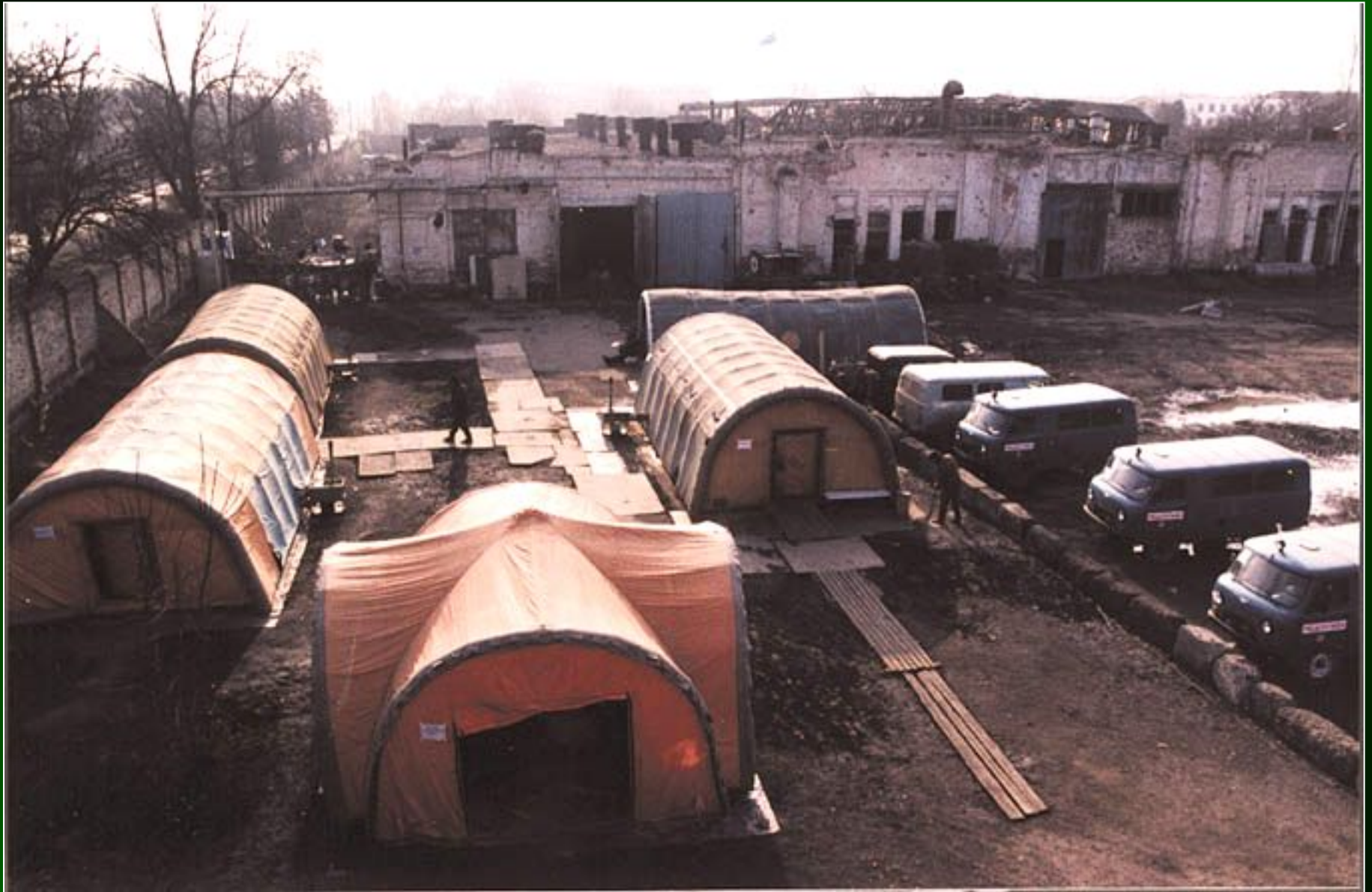
Рад

Токс

Нефрол

Педиатрическая

Личный состав - 204 чел



Бригады специализированной медицинской помощи.

В соответствии с Типовым положением о БСМП службы МК имеется 21 тип бригад.

БРИГАДЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,

Хирургические

- общехирургическая
- торако-абдоминальная
- травматологическая
- нейрохирургическая
- анестезиологическая
- офтальмологическая
- отоларингологическая
- челюстно-лицевая
- ожоговая
- урологическая

Терапевтические

- терапевтическая
- педиатрическая
- инфекционная
- реанимационная
- психоневрологическая
- радиологическая
- токсикологическая

Другие

- рентгенологическая
- лабораторная
- переливания крови

Основные понятия

Медицина катастроф

- **Медицина катастроф, или медицина чрезвычайных ситуаций** — область медицины, занимающаяся изучением и лечением заболеваний, возникающих у человека вследствие природных, техногенных или социальных катастроф и ЧС, например землетрясений, пожаров, наводнений, взрывов, террористических актов.

Медицина катастроф

Медицина катастроф - отрасль медицины, представляющая систему научных знаний и сферу практической деятельности, **направленной 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.**

нарушение санитарно-гигиенической обстановки в районе очагов поражения, осложненная санитарно-гигиеническая и эпидемиологическая обстановка в районе чрезвычайной ситуации, дезорганизация системы управления территориального здравоохранения, потери медицинских сил и средств.

Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций

- **Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций — это санитарные потери среди населения, нарушение психики у людей в очагах поражения, осложненная санитарно-гигиеническая и эпидемиологическая обстановка в районе чрезвычайной ситуации, дезорганизация системы управления территориального здравоохранения, потери медицинских сил и средств.**

Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

– комплекс организационных, лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а также мероприятий по медицинской защите населения и личного состава, участвующего в работах по ликвидации ЧС, проводимых в очаге (зоне, районе) ЧС с целью: сохранения жизни пораженных (больных); быстрого восстановления их здоровья; снижения неблагоприятного влияния на здоровье населения условий, сложившихся при ЧС; предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней; сохранения здоровья и работоспособности личного состава, участвующего в ликвидации ЧС.

Общие людские потери возникшие при ЧС

Общие людские потери, возникшие при ЧС, подразделяются на **безвозвратные** и **санитарные** потери.

Безвозвратные потери — люди, погибшие в момент возникновения ЧС, умершие до поступления на первый этап медицинской эвакуации (в медицинское учреждение) и пропавшие без вести.

Санитарные потери — пораженные (оставшиеся в живых) и заболевшие при возникновении ЧС или в результате ЧС.

ПОСТРАДАВШИЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ



Пораженные и лица, понесшие при ЧС материальные убытки, моральный ущерб, а также имеющие психические и психосоматические нарушения непсихотического характера (неклинический уровень), отличающиеся структурной (синдромальной) неоформленностью, кратковременностью и способностью к самокупированию.

ПОРАЖЕННЫЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ

Человек, у которого в результате непосредственного или опосредованного воздействия на него поражающих факторов источника ЧС возникли нарушения здоровья



Массовые потери

Массовые потери — чрезвычайная ситуация, в которой число пораженных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи, превосходит возможности в своевременном ее оказании имеющимися в зоне бедствия местными силами и средствами здравоохранения.

Нарушение санитарно-эпидемиологической обстановки в очагах поражения, осложненная санитарно-гигиеническая и эпидемиологическая обстановка в условиях чрезвычайной ситуации, дезорганизация системы управления территориального здравоохранения, недостаточность финансовых сил и средств.

Формирования Всероссийской службы медицины катастроф

- **Формирования Всероссийской службы
медицины катастроф — это подвижные
госпитали, отряды, бригады, группы,
создаваемые для решения задач службы
медицины катастроф в соответствии с
утвержденными штатами из персонала
лечебно-профилактических, санитарно-
противоэпидемических, медицинских учебных
и научно-исследовательских учреждений и
обеспеченные по табелям специальным
оснащением.**

**Служба медицины катастроф
Министерства обороны
Российской Федерации и
силы МВД, МЧС России,
предназначенные для
ликвидации медико-
санитарных последствий ЧС**

- Служба медицины катастроф Минобороны России является мощной ведомственной службой, входящей в состав ВСМК и хорошо подготовленной к работе в очагах (зонах) санитарных потерь, возникающих вследствие аварий и катастроф техногенного и природного характера.
- Главной задачей СМК является своевременное и эффективное оказание медицинской помощи личному составу Вооруженных Сил и гражданскому персоналу в районах размещения войск и военно-стратегических объектов в период ликвидации последствий стихийных бедствий, крупных аварий и катастроф.
- Организация и руководство деятельностью СМК возлагается на Главное военно-медицинское управление Министерства обороны Российской Федерации.

- В состав службы медицины катастроф МО РФ входят: органы военного управления медицинской службы Вооруженных Сил РФ; силы и средства медицинских воинских частей и учреждений видов В С РФ, округов (флотов), медицинских воинских частей и учреждений центрального подчинения, военно-учебных заведений и научно-исследовательских организаций медицинской службы центрального подчинения.
- Постоянным (штатным) органом военного управления службой является Всеармейский центр медицины катастроф МО РФ который организован и функционирует при Главном военно-медицинском управлении.
- Силы и средства медицинской службы, предназначенные для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, созданы и имеются на следующих уровнях.

- На федеральном уровне (на уровне Министерства обороны РФ) служба представлена:
- летающей лабораторией операционно-реанимационного самолета;
- нештатными бригадами специализированной медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, подвижными группами специалистов лечебно-профилактических учреждений Центра, военно-учебных заведений и научно-исследовательских организаций медицинской службы;
- резервными койками клиник Военно-медицинской академии, главного и центральных военных клинических госпиталей;
- запасами текущего медицинского имущества центральных медицинских складов;
- воздушными (операционно-реанимационный самолет), наземными (санитарно-транспортные средства медицинских воинских частей и учреждений) эвакуационными средствами, используемыми в интересах службы.

- На региональном и территориальном уровне (на уровне округа, вида Вооруженных Сил, флота) служба представлена:
- медицинскими отрядами специального назначения округов (флотов), отдельными автомобильными санитарными взводами округов;
- нештатными бригадами специализированной медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, подвижными группами специалистов лечебно-профилактических, санитарно-профилактических учреждений округов (видов Вооруженных Сил, флотов), военно-учебных заведений медицинской службы;
- резервными койками военных госпиталей округов (видов Вооруженных Сил, флотов), запасами текущего медицинского имущества на медицинских складах округов (видов Вооруженных Сил, флотов);
- воздушными (операционно-реанимационные самолеты «Спасатель», операционно-реанимационные эвакуационные вертолеты «Биссектриса», санитарный вариант транспортных вертолетов округов), морскими (госпитальные суда флотов) медицинскими эвакуационными средствами, наземными (санитарно-транспортными средствами медицинских воинских частей и учреждений), используемыми в интересах службы

- На местном уровне (на уровне гарнизона) служба представлена:
- дежурными силами и средствами медицинской службы;
- нештатными бригадами специализированной медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, подвижными группами специалистов лечебно-профилактических, санитарно-профилактических учреждений гарнизонов, военно-учебных заведений медицинской службы;
- запасами текущего медицинского имущества медицинских складов;
- медицинскими эвакуационными средствами — штатными санитарно-транспортными средствами медицинских воинских частей и учреждений, транспортными средствами, выделяемыми начальником гарнизона.

- Органы военного управления медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации, медицинские воинские части и учреждения службы медицины катастроф МО РФ в зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей чрезвычайной ситуации функционируют в общепринятых режимах.
- Основным формированием службы медицины катастроф Министерства обороны РФ, обеспечивающим оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации или на ее границе, является медицинский отряд специального назначения (МОСН)

- В Вооруженных Силах имеется 12 отрядов. По своей сути МОСН — это многопрофильный, мобильный полевой госпиталь, который способен принять и оказать медицинскую помощь до 300 пораженным за одни сутки. В отряде имеется все необходимое для развертывания стационара на 100 коек; наличие медицинского имущества и других материальных средств обеспечивает оказание экстренной медицинской помощи до 1200 пораженным при автономном режиме работы в течение 5 суток. В течение 16 часов работы в отряде может быть выполнено до 60 сложных хирургических вмешательств.
- На всех уровнях службы медицины катастроф Минобороны России на базе лечебно-профилактических, санитарно-профилактических учреждений, военно-учебных заведений и научно-исследовательских организаций медицинской службы создаются следующие нештатные формирования.

УПРАВЛЕНИЕ МОСН



**ОРГАНИЗАЦИОННО-ШТАТНАЯ СТРУКТУРА МЕДИЦИНСКОГО ОТРЯДА
СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ (МОСН) 2009**

- **Врачебно-сестринские бригады** для оказания первой врачебной помощи в военных госпиталях, санаториях, создаются из расчета: при их мощности до 200 коек — одна бригада, от 200 до 400 коек — две; свыше 400 коек—на каждые последующие 100 штатных коек—одна. В составе бригады 5-7 специалистов (2 врача, 3-5 медицинских сестер). Кроме того, для обеспечения их работы выделяется санитарный автомобиль.
- **Бригады специализированной медицинской помощи**, предназначенные для усиления отрядов и военно-лечебных учреждений, осуществляющих массовый прием пораженных, создаются в военных госпиталях на 500 и более коек, а также в клиниках военно-учебных заведений медицинской службы. В составе каждой бригады имеется 3-5 специалистов (1-2 врача, 2-3 медицинские сестры).

- **Подвижные группы специалистов создаются:**
- **в санитарно-профилактических учреждениях для участия в организации и проведении комплекса мероприятий по предупреждению и ликвидации радиационных и химических поражений, по предупреждению возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди личного состава войск в учреждениях Центра — из 10-12 специалистов (4-5 врачей, 6-7 средних медицинских работников выделяются в состав группы),**
- **в санитарно-эпидемиологических отрядах округов (флотов) — из 8-10 специалистов (3-4 врача, 5-6 средних медицинских работников)**
- **в санитарно-эпидемиологических отрядах гарнизонов (армий, флотилий) и отдельных противочумных отрядах — из 4-6 специалистов (1-2 врача, 3-4 средних медицинских работника)**
- **Для организации их работы выделяется необходимое медицинское имущество и специальная техника.**

- Основной задачей **Медицинского управления Министерства внутренних дел (МВД) России** по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций является оказание медицинской помощи личному составу органов внутренних дел и военнослужащим внутренних войск, привлеченным к действиям в условиях чрезвычайных ситуаций.
- Для работы в районе ЧС в структуре МВД России предусмотрено Управление по чрезвычайным ситуациям, а в Медицинском управлении — группа организации медицинской помощи в ЧС.
- На базе Главного военно-клинического госпиталя внутренних войск создан медицинский отряд специального назначения, предназначенный для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
- В клиническом госпитале ГУВД Москвы организовано отделение экстренной медицинской помощи.

- В лечебных учреждениях системы здравоохранения МВД России в 15 субъектах Российской Федерации развернуты отделения экстренной медицинской помощи, которые могут быть в случае необходимости задействованы и включены в общую систему медико-санитарного обеспечения населения в ЧС на конкретной территории.
- Кроме того, на базе окружных госпиталей четырех округов внутренних войск организованы и функционируют отделения неотложной медицинской помощи.
- Материально-технические возможности отделений медицинской помощи, созданных в госпиталях и больницах МВД, ГУВД, УВД, позволяют оказывать первую врачебную и квалифицированную медицинскую помощь личному составу у органов внутренних дел как непосредственно в пределах территорий субъектов РФ, так и за их пределами.

- В Москве, Санкт-Петербурге и центрах субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи пораженным предусмотрены мобильные врачебно-сестринские бригады хирургического, терапевтического, педиатрического профиля, способные осуществить доврачебную и первую врачебную помощь.
- Оказание экстренной квалифицированной и специализированной медицинской помощи осуществляется в больнично-поликлинических объединениях и госпиталях при медицинских отделах МВД, ГУВД, УВД.

Министерство путей сообщения.

- В решении общеотраслевых задач по вопросам предупреждения и ликвидации последствий ЧС важная роль отводится отраслевому (железнодорожному) здравоохранению, силы и средства которого являются составной частью железнодорожной транспортной системы предупреждения и ликвидации ЧС и одновременно функциональной подсистемой ВСМК.
- Общую координацию и контроль за проведением необходимых лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС на железных дорогах осуществляет Департамент здравоохранения МПС России через отдел оперативно-распорядительной работы.

- **Для медицинской службы железных дорог приоритетным является организация своевременной медицинской помощи пораженным на месте трагедии. Реализация этой важной задачи имеет существенные сложности, которые связаны с многообразием специфических условий и факторов, влияющих на масштабы последствий железнодорожных аварий и катастроф, а также на характер и объем оказываемой медицинской помощи.**
- **На каждой железной дороге в особых условиях предусмотрено развертывание и работа в очагах санитарных потерь соответствующих формирований, комплектуемых на базе центральных, дорожных и отделенческих лечебно-профилактических учреждений.**

- Выездные врачебные бригады постоянной готовности (медицинская аварийная, хирургическая, реанимационная) формируются на базе лечебно-профилактических учреждений железных дорог. Профиль бригад обусловлен характером и особенностями железнодорожной травмы.
- Бригады специализированной медицинской помощи (хирургические, травматологические, реанимационные, нейрохирургические, токсикотерапевтические, терапевтические, акушерско-гинекологические, урологические) комплектуются из числа ведущих специалистов центральных и дорожных клинических больниц. Профиль бригад и их количество определяется мощностью и возможностями медицинских учреждений. На большинстве железных дорог вопросы госпитализации пострадавших решаются в порядке взаимодействия с территориальными учреждениями здравоохранения.

- На сети железных дорог создано и функционирует около 90 подвижных формирований (вагон-амбулатория, вагон-перевязочная, санитарная летучка, блок скорой помощи, вагон-радиологическая лаборатория и т.д.).
- Кроме перечисленных формирований, входящих в состав Всероссийской службы медицины катастроф, в ряде министерств и ведомств имеются специальные, достаточно многочисленные подразделения, которые предназначены для проведения аварийно-спасательных работ в шахтах, под водой и т. д. В составе этих подразделений имеется медицинский персонал, который в тесном взаимодействии со службой медицины катастроф решает задачи по оказанию экстренной медицинской помощи.

Мобильный полевой госпиталь





ПСО – приемно-сортировочное отделение

ЛДМ – лабораторно-диагностическое отделение (модуль)

ОРО – операционное и реанимационное отделения

МКТО – мобильный комплекс технического обеспечения

АМ – аптека мобильная

ГО – госпитальное отделение

1 – палаты ПСО (№1, №2, №3)

2 – рентгенодиагностический кабинет

3 – кабинет УЗ-диагностики с кабинетом врача

4 – флюорографический кабинет

5 – лаборатория клинико-диагностическая

6 – стыковочный модуль

7 – операционная

8 – предоперационная

9 – предперевязочная

10 – палата предперевязочной

11 – перевязочная

12 – реанимационная

13 – модуль интенсивной терапии

- 14 – палата модуля интенсивной терапии**
- 15 – модуль технологический (аптечный)**
- 16 – модуль вспомогательный (аптечный)**
- 17 – модуль рецептурный и запасов (аптечный)**
- 18 – склад (аптечный)**
- 19 – модуль стерилизационный**
- 20 – блок подготовки и обслуживания медицинского оборудования, приборов и аппаратов**
- 21 – блок водогазовый**
- 22 – блок предоперационной подготовки медицинского персонала и психофизиологической реабилитации (мужской и женский):**
 - кузов-контейнер**
 - пневмосооружения**
- 23 – кабина управления блока энергетического**
- 24 – электростанция блока энергетического**
- 25 – автомобильный кран**
- 26 – топливозаправщик**
- 27 – цистерна с водой**
- 28 – госпитальные палаты (№1, №2, №3)**

Операционное и реанимационное отделения







ДВЕРЬ С ШИПЦАМИ
НЕ ОТКРЫВАТЬ
ВХОД
ЧЕРЕЗ ТАМБУР

НЕ ОТКРЫТЬ

ИЗДАТЕЛЬСТВО

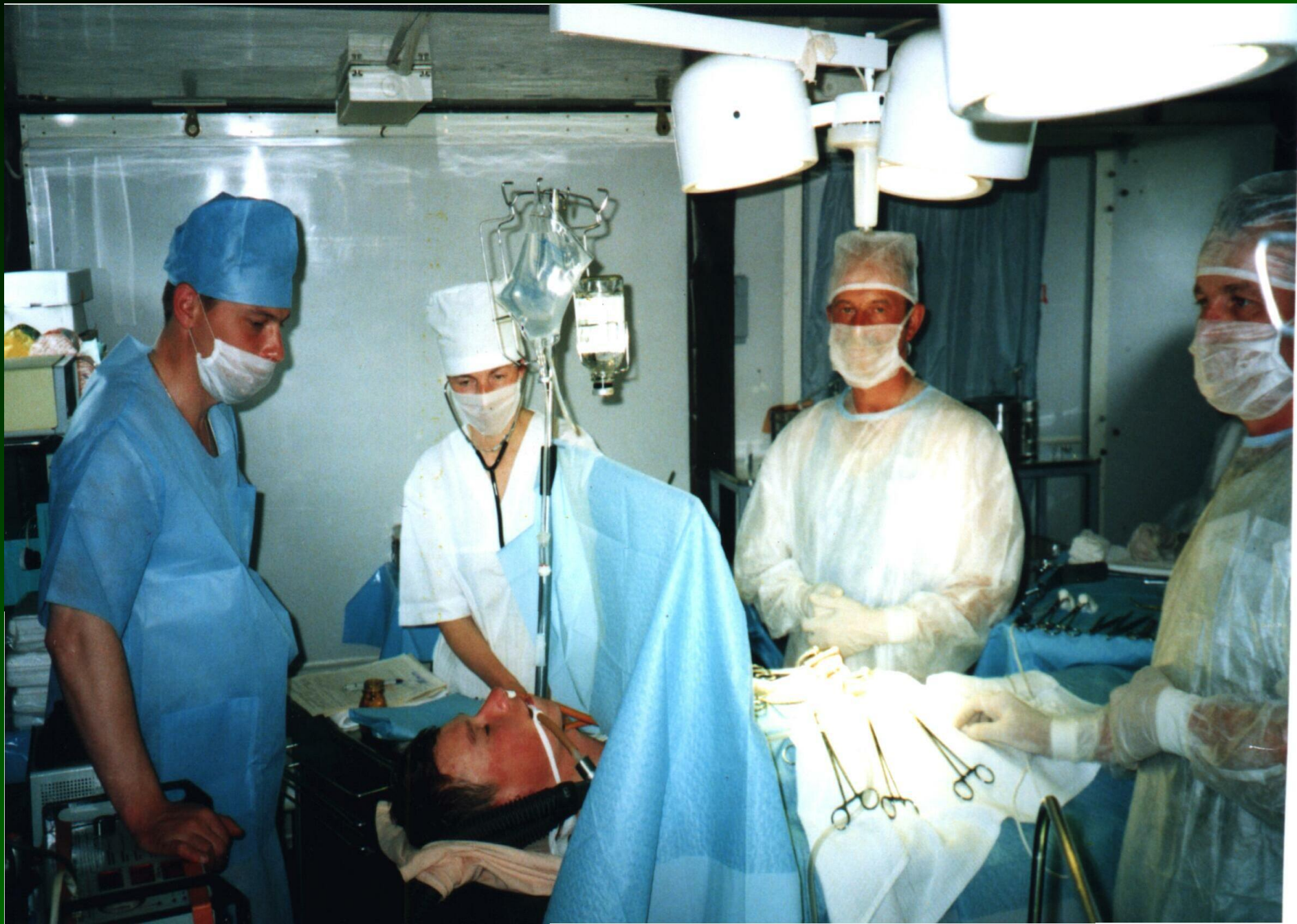


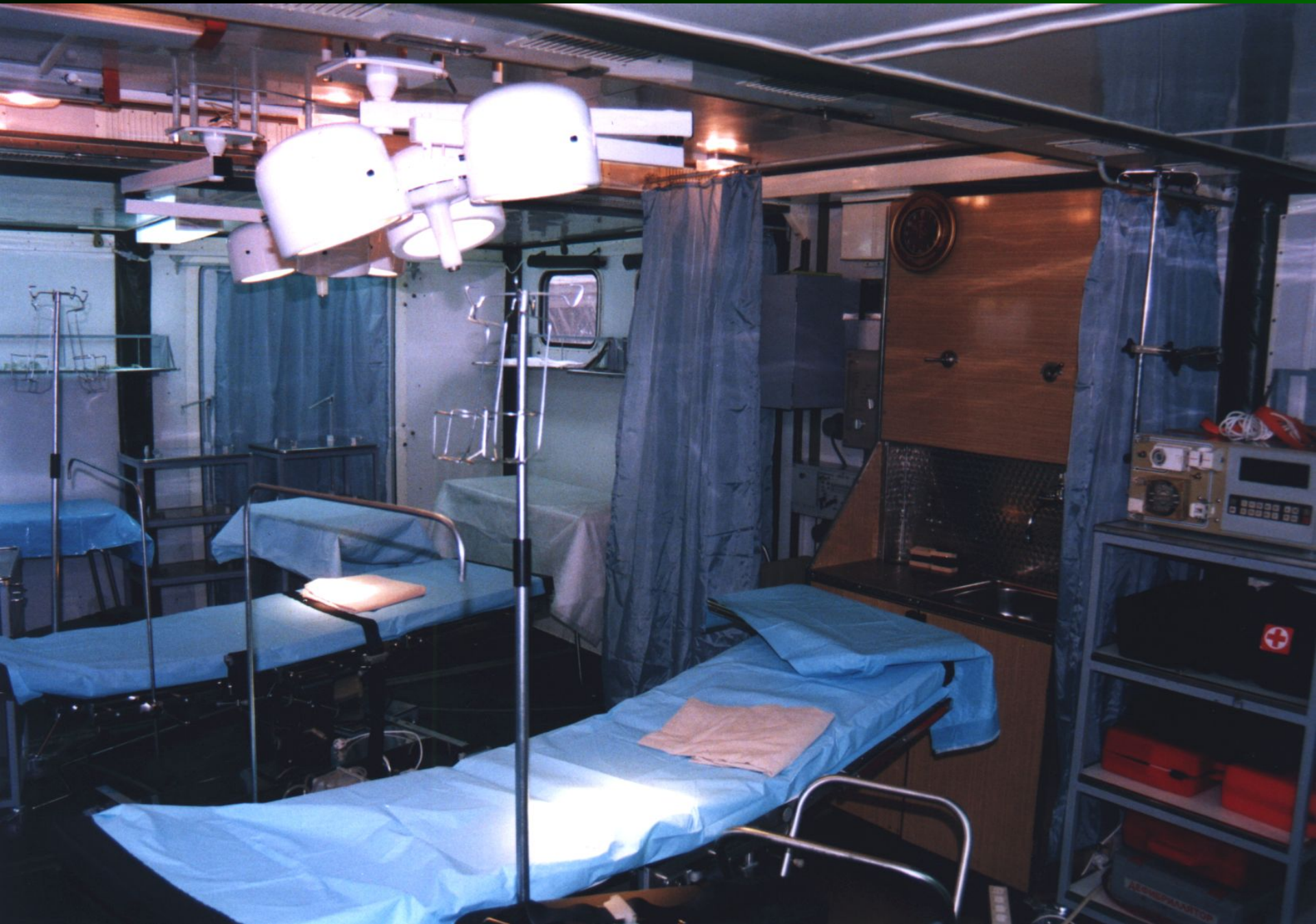
МОДЕЛЬ
СТАНДАРТНЫЙ ПЛАН

ДВЕРЬ С ШИПЦАМИ
НЕ ОТКРЫВАТЬ
ВХОД
ЧЕРЕЗ ТАМБУР









Ил-76 мд – «скальпель»



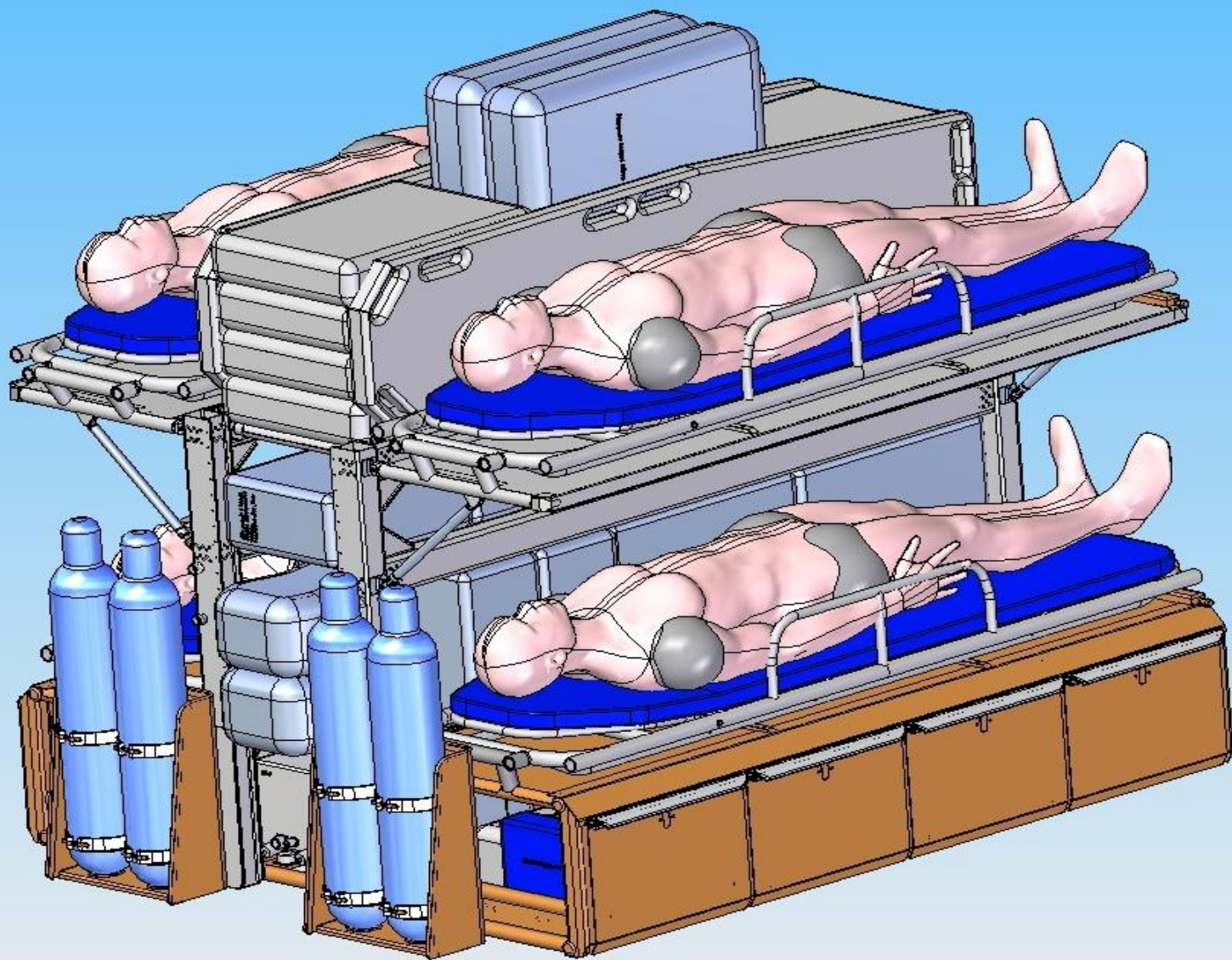
**АВИАЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКОЙ
ЭВАКУАЦИИ МЧС РОССИИ НА БАЗЕ САМОЛЕТА ТИПА
ИЛ-76 В ВАРИАНТЕ С ОДНИМ МОДУЛЕМ РЕАНИМАЦИИ
И С ШТАТНЫМ БОРТОВЫМ САНИТАРНЫМ
ОБОРУДОВАНИЕ**



Эвакуационная вместимость комплекса:

В модуле реанимации – 2 носилочных места для тяжелоораненных.
В транспортной кабине, на штатном бортовом санитарном оборудовании – не
менее 32 носилочных мест. Итого 34 чел.

Модуль медицинский самолетный



Модуль медицинский вертолетный





Вертолет МИ-8, оборудованный ММВ

АН -26М – «спасатель»



Ан-26 из 226-го ОСАП ВВС СССР. Авиационная группировка ГСВГ, Германия, авиабаза Шперенберг (Spereenberg), 1991 г.

Госпитальное судно



Госпитальное судно

www.warfare.ru

