

**ФГБОУ ВО «ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра медицина катастроф

**Лекция
Тема № 3.5**

**«Определение потребности и истребование
медицинского имущества»**

**Лектор: старший преподаватель кафедры
«Медицина катастроф»
Горшков Павел Юрьевич**

Вопросы:

1. Нормирование медицинского имущества.
2. Нормативные документы мирного и военного времени.
3. Определение потребности, истребование медицинского имущества в мирное время.
4. Определение потребности, истребование медицинского имущества в военное время.

1. Вопрос

Нормирование медицинского имущества.

Под нормированием понимается разработка, утверждение и применение норм снабжения (отпуска расходов и запаса) в интересах полного удовлетворения потребности МСГО и ВСМК в лекарственных препаратах, перевязочных и других средствах для оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных.

В результате нормирования устанавливается номенклатура мед имущества и его количество, необходимое для оснащения учреждений и формирований, создания запасов на случай ЧС различного характера.

Нормирование осуществляется в соответствии с величиной и структурой санитарных потерь (характером поражений людей), видом и объемом медицинской помощи, оказываемой пораженным в формированиях и учреждениях ВСМК и МСГО, их организационно-штатной структурой и т.п.

С помощью норм снабжения и таблиц оснащения формирований и учреждений, разрабатываемых на основе приведенных основных и некоторых дополнительных исходных данных, осуществляется регулирование снабжения мед имуществом.

Норма снабжения – установленные (научно обоснованные) наименования и количество медицинского имущества, отпускаемые единовременно или на определенный срок подразделению, формированию, учреждению службы медицины катастроф для выполнения возложенного объема работ в течение определенного периода времени.

Нормой запасов медицинского имущества определяется перечень наименований медицинского имущества с указанием его количества подлежащего содержанию в запасах.

Табель – представляет собой перечень предметов и комплектов имущества с указанием их количества, положенных к содержанию в учреждении или формировании. Он является приложением к штату формирований или учреждений МСГО и ВСМК. Лекарственные средства в таблице перечисляются по фармакологическим группам, а медицинская техника и оборудование по товароведческим группам.

Расходное мед имущество, указанное в нормах снабжения, рассчитано на обеспечение работы формирования в течение определенного срока (на годовую потребность); *инвентарное* – для первоначального обзаведения имуществом и его использования в пределах установленных сроков эксплуатации.

Виды норм:

- индивидуальные (на одного человека);
- групповые (на подразделение);
- штатно-типовые (на формирование, учреждение в целом).

Особенности норм снабжения для ВСМК и МСГО

состоят в том, что данные нормы:

1. имеют суженную номенклатуру и увеличенное количество имущества;
2. включают, в основном, комплекты мед имущества;
3. не содержат предметов, неудобных к применению или плохо сохраняющихся в полевых условиях, и дополнены специальными образцами мед имущества, аппаратуры и техники для оказания медицинской помощи при ЧС мирного и военного времени;
4. нормы для формирований и учреждений составлены в соответствии с их штатной структурой.

Принципы нормирования мед имущества основаны:

- для формирований и лечебных учреждений – на необходимости в оказании установленного вида и объема медицинской помощи и лечения определенного количества раненых и пораженных в различной обстановке;
- для медицинских складов – на создании запасов для обеспечения бесперебойности мед снабжения в ЧС мирного и военного времени (эшелонирование запасов).

В качестве основы для разработки норм снабжения используются установленные Минздравом России расчетно-заявочные нормы мед имущества.

Расчетно-заявочной нормой медицинского имущества определяется номенклатура и количество имущества, которое предполагается израсходовать (заявить) на обеспечение ожидаемых санитарных потерь населения в течение определенного времени. Для удобства работы расчетно-заявочные нормы рассчитаны на 1000 человек (санитарных потерь).

Нормы снабжения разрабатывают также с учетом:

- установленного вида и объема медицинской помощи;
- периодического снабжения медицинским имуществом;
- современных методов профилактики, диагностики и лечения;
- организационной структуры медицинского формирования и учреждения;
- климатогеографических условий, влияющих на особенности структуры заболеваемости и медицинского обеспечения населения;
- условий деятельности формирований и учреждений МСГО и ВСМК в различных ЧС.
- сроков и условий эксплуатации инвентарного медицинского имущества,
- сроков годности (хранения) лекарственных средств и другого расходного медицинского имущества.

2. Вопрос

Нормативные документы мирного и военного времени.

Основным документом для определения потребности в медицинском имуществе на мирное время для формирований, лечебных, санаторно-курортных, противоэпидемических учреждений является "Сборник норм снабжения медицинским имуществом на мирное время".

В сборник норм снабжения включена вся номенклатура медицинского имущества, принятого на снабжение в Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Причем, на каждый предмет указан шифр, что дает возможность использовать в работе счетную технику.

Каждая норма, включенная в сборник, имеет единую трехзначную нумерацию. Первая цифра означает часть сборника, а две последующие - порядковый номер нормы.

Сборник норм снабжения состоит из 3-х частей:

- Часть 1 - для формирований;
- Часть 2 - для лечебных учреждений;
- Часть 3 - для тыловых госпиталей.

Каждая часть состоит из 5-ти разделов. В каждый раздел включены нормы на различные группы медицинского имущества, например:

Раздел 1. НОРМЫ НА РАСХОДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО

Раздел 2. НОРМЫ НА ИНВЕНТАРНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО И РАСХОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ.

Раздел 3. НОРМЫ НА АППАРАТЫ И ПРЕДМЕТЫ ОБОРУДОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ КАБИНЕТОВ (ОТДЕЛЕНИЙ)

Раздел 4. НОРМЫ НА ИНВЕНТАРНОЕ И РАСХОДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО ДЛЯ ЛАБОРАТОРИЙ.

Раздел 5. НОРМЫ НА МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО ДЛЯ УЧЕБНЫХ ЦЕЛЕЙ.

Нормы снабжения предназначены для определения потребности формирований в медицинской технике и имуществе на мирное время.

Формирования, не имеющие штатного медицинского состава, а также в штате которых состоит только санитарный дружинник обеспечиваются медицинским имуществом за счет лечебного учреждения, к которому они прикреплены на медицинское обеспечение.

Нормы медицинского имущества для учебных целей формируются на медицинских складах ВЦМК «Защита» за счет ресурсов текущего снабжения.

Нормы снабжения на военное время являются *типовыми*:

- для формирований без штатного медицинского состава;
- для формирований, имеющих в штате сандружинника или фельдшера;
- для формирований и учреждений, имеющих врачебный состав;
- для медицинского отряда, ММО и т.д.

Нормы снабжения на военное время имеют расчетные возможности при оказании соответствующего вида медицинской помощи определенному количеству раненных и больных и выражаются в количественных показателях.

Имущество в нормах установлено в целом на формирование, кроме индивидуального медицинского оснащения, некоторых аптек, которые нормируются в зависимости от численности медицинского персонала, техники, квалификации медицинского персонала например:

- предметы индивидуального медицинского оснащения положены каждому гражданину;
- аптечка автомобильная (АВ) каждой единице техники;
- сумка санитарная - каждому санитарному дружиннику и т.д.

3. Вопрос

Определение потребности, истребование медицинского имущества в мирное время.

Потребность – это оптимальное количество и номенклатура имущества, необходимого для оказания определенного вида и объема медицинской помощи, лечения раненых и пораженных в течение определенного срока или для развертывания и обеспечения работы мед подразделений, формирований и учреждений.

Определение потребности – это расчет необходимого для формирования, учреждения имущества в соответствии со штатом, табелем к штату, нормами снабжения медицинским имуществом, с учетом опыта работы, т.е. расхода имущества за предыдущий период.

При определении потребности необходимо учитывать:

- санитарные потери (предполагаемые и реальные), их величину и структуру;
- штатное количество коек и их специализацию (для лечебных учреждений), а также квалификацию и специализацию мед персонала;
- фактический расход мед имущества и наличие его (в формированиях, учреждениях, на складах);
- периодичность снабжения;
- время года и климатические условия, в которых проходит ликвидации последствий ЧС и др. факторы.

Расчет потребности в мед имуществе для первоначального обзаведения производится для формирований и учреждений в соответствии с их штатами и табелями к штатам, а также нормами снабжения.

При определении потребности необходимо учитывать:

- санитарные потери (предполагаемые и реальные), их величину и структуру;
- штатное количество коек и их специализацию (для лечебных учреждений), а также квалификацию и специализацию мед персонала;
- фактический расход мед имущества и наличие его (в формированиях, учреждениях, на складах);
- периодичность снабжения;
- время года и климатические условия, в которых проходит ликвидации последствий ЧС и др. факторы.

Расчет потребности в мед имуществе для первоначального обзаведения производится для формирований и учреждений в соответствии с их штатами и табелями к штатам, а также нормами снабжения.

Руководители лечебно-профилактических учреждений здравоохранения на основании расчетов составляют сводные ведомости потребности в медицинском имуществе, которые направляют в межрегиональный (региональный) центр медицины катастроф или в Департамент лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Министерства здравоохранения РФ. Территориально-производственные объединения «Фармация» и «Медтехника» закрепляют лечебно-профилактические учреждения к (аптекам), устанавливают очередность получения имущества, его пополнении и освежения.

На аптечных складах, в аптеках и лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения создается неприкосновенный запас медицинского имущества.

Потребность в мед имуществе для конкретного формирования или учреждения рассчитывается на основании *штатов, таблиц к штатам и норм снабжения мед имуществом*.

Штат – это документ, в соответствии с которым формируется и существует формирование или учреждение.

В штате указывается:

- наименование формирования, учреждения;
- персонал с указанием должностей, их количества и должностных окладов;
- количество мед персонала и его квалификация;
- количество и специализация коек (для лечебных учреждений).

Табель к штату – это документ, устанавливающий наименования и количества имущества (в т.ч. медицинского) и техники, положенного формированию или учреждению на первоначальное обзаведение или на определенный срок (аппараты, приборы, подвижные мед установки) в соответствии с его предназначением.

В таблице, кроме наименований и количества имущества, положенного формированию, могут быть ещё указаны нормы снабжения, по которым начисляется имущество (хирургические инструменты, наборы, расходное мед имущество) для формирования, учреждения.

В таблице, как правило, указано крупное мед имущество: подвижная медицинская техника, аппараты, приборы.

Мед имущество, указанное в таблице к штату или в табельных нормах называется табельным.

Состав табельного мед имущества определяется из расчета обеспечения потребностей формирования (учреждения) согласно его предназначению, исходя из необходимости оказания установленного вида и объема медицинской помощи определенному количеству пораженных соответствующего профиля в течение конкретного периода времени.

По мере расходования запасы мед имущества пополняются в зависимости от реальной потребности, а по завершении работы в ЧС – до количеств, указанных в таблице (нормах).

Таким образом, потребность в мед имуществе определяется, как разность между количеством имущества, положенного формированию по табелям и нормам, и количеством имущества, имеющимся в наличии, с учетом опыта работы (расхода мед имущества за предыдущий период снабжения).

***ПОТРЕБНОСТЬ = ПОЛОЖЕНО – НАЛИЧИЕ
(с учетом опыта работы).***

Сведения о количестве мед имущества, имеющегося в наличии, берутся из книг учета.

Путем сопоставления этих данных (положено, израсходовано, имеется в наличии) определяется недостающее количество имущества, которое и истребуется (вносится в соответствующую графу заявочных документов).

Истребование мед имущества – представление заявочных документов в вышестоящий орган управления мед службы, вышестоящему начальнику.

Следует особо подчеркнуть, что истребуются только те предметы, в которых имеется реальная потребность, которые расходовались в достаточном количестве. Истребование медицинского имущества, в соответствии с нормами для конкретного формирования, производится на основании штатов и таблиц, исходя из конкретной потребности, с учетом остатков данного наименования имущества на начало планируемого года и расхода за отчетный период. Необоснованное истребование медицинской техники и имущества сверх фактической потребности запрещается.

Внеплановое истребование медицинского имущества

допускается только в порядке исключения в следующих случаях:

- для обеспечения новых формирований;
- при изменении штатов с увеличением числа коек и подразделений (кабинетов, отделений, лабораторий) в формировании и учреждении;
- для осуществления медицинских мероприятий при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (стихийных бедствий, эпидемий, аварий и т.д.);
- для обеспечения особых (внеплановых) заданий руководства;
- при поступлении на снабжение новых или не предусмотренных планом обеспечения образцов медицинского имущества.

Заявку на дополнительный отпуск медицинского имущества формирование и учреждение представляет в орган управления ВСМК по форме отчета-заявки. К заявке прилагается объяснительная записка с обоснованием причин дополнительного истребования медицинского имущества.

4. Вопрос

Определение потребности, истребование медицинского имущества в военное время.

При ликвидации медико-санитарных последствий ЧС военного времени оказание медицинской помощи населению, пораженному боевыми средствами противника, осуществляется формированиями и учреждениями МСГО.

Медицинским имуществом их обеспечивают по табелям медицинского оснащения за счет средств тех предприятий, акционерных обществ, организаций, учебных заведений и медицинских учреждений, на базе которых они создаются (формируются).

Табели и нормы снабжения медицинского имущества военного времени имеют следующие особенности:

1. Нормы снабжения военного времени обеспечивают оказание медицинской помощи раненым, пораженным и больным при условиях массового их поступления.

2. Для норм и таблиц военного времени характерна несколько суженная номенклатура имущества по сравнению с номенклатурой имущества, предусмотренной на мирное время.

3. Табелю и нормы военного времени составлены для формирований и учреждений в соответствии со структурой медицинской службы гражданской обороны на военное время.

4. В нормах снабжения военного времени взяты расчетные коэффициенты.

Так, в основу норм снабжения мирного времени взята средняя заболеваемость населения.

В нормах же военного времени за основу взяты пораженные, раненные и больные, поступающие в медицинские формирования и учреждения МСГО в больших количествах.

5. Нормы снабжения военного времени рассчитаны на отпуск медицинского имущества, не на годовую потребность, как в мирное время, а на месяц или на время предусмотренное для ликвидации последствий ЧС военного времени.

Этим преследуется цель – не сковывать маневренность медицинских формирований МСГО громоздкими запасами медицинского имущества.

6. Из таблиц и норм снабжения военного времени исключены предметы, которые плохо сохраняются или неудобны для применения в полевых условиях.

В то же время таблицы и нормы снабжения военного времени пополнены предметами, необходимыми для оказания помощи при применении противником оружия массового уничтожения.

Для более быстрого и своевременного определения потребности в медицинском имуществе в военное время разработаны *расчетные (заявочные) нормы* на ожидаемые санитарные потери от различных видов оружия и укрупненные нормы на 1000 населения и 1000 смешанных коек.

Недостатком расчетных (заявочных) норм является то, что они не охватывают всей номенклатуры медицинского имущества, а только часть ее, наиболее важную.

Нормы на 1000 санитарных потерь установлены на имущество специального назначения (114 наименований), нормы на 1000 населения и 1000 смешанных коек — на имущество текущего довольствия сроком на один месяц.

Нормы на 1000 санитарных потерь в зависимости от вида оружия, включают в себя 3 отдельные нормы:

- нормы на 1000 санитарных потерь ядерного и огнестрельного оружия;
- норма на 1000 санитарных потерь от химического оружия;
- нормы на 1000 санитарных потерь от бактериологического оружия.

Каждая из них разделена на полевую и госпитальную нормы.

Полевая норма предназначена для расчетов потребности в медицинском имуществе специального назначения, необходимого для обеспечения этапов эвакуации: пункт сбора пострадавших (ПСП), пункт медицинской помощи (ПМП), медицинский отряд (МО), полевой подвижной госпиталь (ППГ) сроком на 5-7 дней.

Госпитальная норма предназначена для расчетов потребности в медицинском имуществе для больничной базы сроком на 15 суток.

В военное время истребование инвентарного имущества, осуществляется в случае прихода его в негодное состояние.

Заключение

Мед имущество для нужд ВСМК и МСГО заготавливается заблаговременно, т.е. создаются его запасы с таким расчетом, чтобы возникшая потребность в имуществе удовлетворялась немедленно и полностью, не возникали перебои в обеспечении мед имуществом.

Размеры и номенклатура запасов мед имущества должны быть оптимальны и обоснованы. Поэтому определение потребности в мед имуществе (на определенный срок или для ликвидации последствий ЧС) является одним из важнейших разделов работы в деле организации обеспечения ВСМК и МСГО медицинским имуществом.

Литература

Нормативная:

1. Указ Президента Российской Федерации от 08.04.1997 г. № 305 «О введении в действие Положения об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд».
2. «Положение по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф Минздрава России» (утверждено Минздравом России 14.03.1997 г.).
3. Приказ Минздрава России от 15.02.2013 № 70н (ред. от 09.02.2016 г.) "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданского защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи".
4. Федеральный закон от 12.02.1998 г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне».
5. Федеральный закон от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 27.04.2000 г. № 379 «О накоплении, хранении и использовании в целях гражданской обороны запасов материально-технических, продовольственных, медицинских и иных средств».

7. Постановление Правительства Российской Федерации от 10.11.1996 г. № 1340 «О порядке создания и использования резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

8. Приказ Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий от 01.10.2014 г. № 543 «Об утверждении положения об организации обеспечения населения средствами индивидуальной защиты».

9. Приказ Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий от 23.12.2005 г. № 999 «Об утверждении порядка создания нештатных аварийно-спасательных формирований».

10. Приказ Минздрава России от 28.10.1996 г. № 367 «Об утверждении учётно-отчётной документации ВСМК».

11. Федеральный закон от 29.12.1994 г. № 79 «О государственном материальном резерве».

Рекомендуемая:

1. «Организация медицинского снабжения формирований и учреждений службы медицины катастроф», пособие для провизоров и врачей, М.: ВЦМК «Защита», 2003 г

2. О.В. Воронков, С.Ф. Гончаров. "Медицинское снабжение службы медицины катастроф министерства Здравоохранения Российской Федерации." М.; Всероссийский центр Медицины Катастроф "Защита", 1999г.

5. «Медицина чрезвычайных ситуаций», часть 6, учебное пособие под ред. С.А. Разгулина, 2016 г., г. Н.Новгород.

6. «Организация обеспечения медицинским имуществом в ЧС», учебное пособие под ред. С.А. Разгулина в 2-х частях, 2017 г., г. Н.Новгород.

7. «Медицина катастроф» Учебник под редакцией П.Л. Колесниченко и др., г. Москва, «ГЭОТАР – Медиа», 2017г.

8. «Учет медицинского имущества в отделе медицинского снабжения территориальных центров медицины катастроф», руководство по учету медицинского имущества в отделе медицинского снабжения территориальных центров медицины катастроф, М.: ВЦМК «Защита», 2001г., 64 стр.

9. «Сборник форм учетно-отчетных документов по медицинскому снабжению службы медицины катастроф МЗ России», 1997 г.