

**ФГБОУ ВО «ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**КАФЕДРА МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ**

**ДИСЦИПЛИНА: МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ  
ЛЕКЦИЯ ТЕМА № 2.6**

**“Задачи, организационная структура и органы  
управления Всероссийской службы медицины  
катастроф”**

**Лектор: доцент кафедры «Медицина катастроф»  
Кравцов Александр Иванович**

## Учебные вопросы:

1. . Задачи, принципы организации ВСМК.
- 2 . Организационная структура ВСМК и режимы функционирования.
3. Управление ВСМК
4. Формирования и учреждения службы медицины катастроф Минздрава России.
5. Задачи и организационная структура службы Роспотребнадзора в условиях ч/с.
6. Служба медицины катастроф Минобороны России, ОАО «РЖД» и МВД России.

## ▣ Вопрос 1.

### ▣ Задачи, принципы, режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф.

- ▣ Основными задачами ВСМК являются:
- ▣ организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС, в том числе в локальных вооруженных конфликтах и террористических актах;
- ▣ создание, подготовка, обеспечение готовности и совершенствование органов управления, формирований и учреждений службы к действиям в ЧС;

- создание и рациональное использование резервов медицинского имущества, финансовых и материально-технических ресурсов, обеспечение экстренных поставок лекарственных средств при ликвидации последствий ЧС;
- подготовка и повышение квалификации специалистов ВСМК, их аттестация;
- разработка методических основ обучения и участие населения и спасателей в подготовке к оказанию первой помощи в ЧС;
  - научно-исследовательская работа и международное сотрудничество в области медицины катастроф.

## Основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф

1. Государственный и приоритетный характер.
2. Территориально-производственный принцип.
3. Централизация и децентрализация управления.
4. Плановый характер.
5. Принцип универсализма.
6. Принцип основного функционального предназначения сил и средств ВСМК.
7. Принцип материальной заинтересованности и ответственности личного состава формирований и учреждений службы, задействованных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
8. Мобильность, оперативность и постоянная готовность формирований и учреждений к работе в ЧС

9. Юридическая и социальная защищенность медицинских и других специалистов службы.

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

**Режимы функционирования ВСМК:**

При отсутствии угрозы возникновения ЧС органы управления и силы Службы функционируют в режиме повседневной деятельности.

При угрозе возникновения на определенных территориях ч/с для соответствующих органов управления и сил Службы может устанавливаться один из следующих режимов функционирования:

- режим повышенной готовности при угрозе возникновения ЧС;
- режим ЧС – при возникновении и ликвидации ЧС.

## Вопрос 2.

### Организационная структура, характеристика учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф.

Служба организована на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях.

На каждом уровне служба имеет органы управления, формирования (штатные и нештатные) и учреждения.

## Федеральный уровень ВСМК (в масштабе Российской Федерации) включает:

- Всероссийский центр медицины катастроф “Защита” Минздрава России (ВЦМК “Защита”) с входящими в него штатными формированиями и учреждениями;
- Федеральная служба Роспотребнадзора РФ;
- Федеральный центр гигиены и эпидемиологии;
- НИИ гигиенического и эпидемиологического профиля, и противочумные институты (станции);
- Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА МЗ РФ);
- Медицинские формирования и учреждения центрального подчинения Минобороны России;
- учреждения и формирования центрального подчинения МВД России, ОАО РЖД, и других министерств и ведомств.
- запасы мед. имущества на складах Росрезерва.



## Межрегиональный уровень ВСМК (на уровне федерального округа) представлен:

- филиалами ВЦМК “Защита” (РЦМК) с входящими в них штатными формированиями и учреждениями в федеральных округах (Северо-западный, Центральный, Южный, Северо-Кавказский, Приволжский, Уральский, Сибирский, Дальневосточный; Крым);
- формированиями Минобороны, МВД, и ОАО «РЖД» России и других министерств и ведомств, расположенных на данной территории;
- клиническими базами и различных ведомств;
- запасами медицинского имущества на складах субъектов РФ.

**Региональный уровень ВСМК (в масштабе субъектов Российской Федерации - республик, краев, областей, национальных округов, гг. Москвы и Санкт-Петербурга) представлен:**

- региональными центрами медицины катастроф с входящими в них штатными формированиями;
- региональными управлениями и центрами гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора территориального уровня с создаваемыми на их базе формированиями;
- нештатными формированиями ВСМК;
- формированиями Минобороны, МВД и ОАО «РЖД» России и других ведомств, расположенных на данной территории;
- клиническими базами различных ведомств;
- запасами медицинского имущества на складах субъектов РФ.

### 3. Законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК

Основными принципами управления являются:

- единоначалие;
- децентрализация управления с предоставлением подчиненным инициативы в определении способов выполнения поставленных задач;
- умение анализировать обстановку, делать правильные выводы из ее оценки и предвидеть ход события;
- оперативность, творчество и высокая организованность в работе;
- твердость и настойчивость в реализации принятых решений и планов;
- личная ответственность руководителей службы медицины катастроф за принимаемые решения и результаты выполнения поставленных задач.

# Система управления ВСМК

На каждом уровне состоит:

1. Начальник службы;
2. Координирующий орган- комиссия по предупреждения и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности;
3. Постоянно действующий орган управления;
4. Орган повседневного управления;
5. Силы и средства.

## ВЦМК «Защита»

Основными его подразделениями являются:

- 1-управление,
- 2-штаб ВЦМК,
- 3-филиалы ВЦМК «Защита» (в девяти федеральных округах),
- 4-клиника медицины катастроф с полевым многопрофильным госпиталем (ПМГ),
- 5-отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи (санитарная авиация),
- 6-институт проблем медицины катастроф (с входящими в него кафедрами и научно-исследовательскими лабораториями),
- 7-центр медицинской экспертизы и реабилитации,
- 8-отдел медико-технических проблем экстремальной медицины,
- 9-отдел организации медицинской помощи при радиационных авариях,
- 10-отдел медицинского снабжения со складом резерва Минздрава России для ЧС и другие подразделения.

## Вопрос 4.

### Характеристика учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф.

**Формирования ВСМК** - медицинские подразделения (группы, бригады и др.) и медицинские подвижные формирования (госпитали, отряды и др.), предназначенные для выдвигения в зону (район) ЧС и выполнения там своих штатных задач; **учреждения ВСМК** - медицинские учреждения, выполняющие свои штатные задачи в системе ВСМК в местах постоянной дислокации.

**Штатными** являются формирования, постоянно финансируемые за счет средств, выделяемых службе медицины катастроф данного уровня.

**Нештатные формирования ВСМК** - медицинские подразделения (группы, бригады и др.), формируемые на базе больниц, поликлиник, станций скорой медицинской помощи, центров Роспотребнадзора, не входящие в штаты центров медицины катастроф и выполняющие задачи в системе ВСМК.

## **Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ) ВЦМК**

«Защита» является основным мобильным лечебно-диагностическим формированием службы медицины катастроф. Он предназначен для выдвигания в зону ЧС, приема пораженных, их сортировки, оказания медицинской помощи пораженным, подготовки их к эвакуации, временной госпитализации нетранспортабельных, а также амбулаторной помощи населению. При полном развертывании госпиталь может за сутки принять до 250 пораженных. Для госпитализации нетранспортабельных пораженных госпиталь может развернуть до 150 коек.

**К штатным подразделениям госпиталя относятся:**

- управление,
- основные отделения (приемно-диагностическое, хирургическое, реанимационно-анестезиологическое, госпитальное, эвакуационное),
- подразделения обеспечения (аптека, инженерно-техническое отделение, отдел материально-технического обеспечения).



**Муниципальный уровень ВСМК (в масштабе отдельных районов, городов, городских районов) включает:**

- станции (подстанции) скорой медицинской помощи (с входящими в них формированиями);
- врачебно-сестринские бригады, создаваемые на базе ЛПУ различных ведомств;
- филиалы Роспотребнадзора в городах и районах;
- клинические койки лечебно-профилактических учреждений различных ведомств;
- запасы мед. имущества на городских (районных) складах и аптеках.

Объектовый уровень ВСМК (в масштабе объекта) включает: санитарные посты, санитарные дружины.

Нештатными подразделениями госпиталя являются 17 бригад:

- сортировочная,
- диагностическая,
- дежурная экстренного реагирования,
- общехирургическая,
- хирургическая детская,
- травматологическая,
- нейрохирургическая,
- ожоговая,
- офтальмологическая,
- реанимационная,
- экстракорпоральной детоксикации,
- терапевтическая,

- психиатрическая,
- инфекционная,
- радиологическая,
- токсикологическая ,
- эвакуационная.

Бригады формируются из высококвалифицированных специалистов базовых лечебных учреждений.

Госпиталь может выдвигаться в зону ЧС полностью или частично.

В зависимости от характера ЧС госпиталь комплектуется бригадами различного профиля и разворачивается как:

- хирургический,
- токсикологический,
- радиологический,
- терапевтический,
- педиатрический,
- туберкулезный,
- многопрофильный.

## Основными задачами БСМП являются:

- медицинская сортировка пораженных, нуждающихся в специализированной медицинской помощи;
- оказание первичной специализированной медицинской помощи пораженным и лечение нетранспортабельных пораженных;
- подготовка пораженных к эвакуации в специализированные ЛПУ;
- оказание консультативно-методической помощи пораженным в ЛПУ.

## Типы БСМП

- хирургические,
- травматологические,
- нейрохирургические,
- ожоговые,
- детские хирургические,
- кушеровско-гинекологические,
- трансфузиологические,
- токсико-терапевтические,
- психиатрические,
- инфекционные.

**Врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи** создаются на базе станций, подстанций, отделений скорой медицинской помощи.

**Основными задачами бригады являются:**

- медицинская сортировка пораженных,
- оказание первичной медико-санитарной помощи в - установленном объеме,
- эвакуация пораженных из очага (зоны) ЧС.

**Состав бригады (4 чел):**

- руководитель - врач,
- 2 фельдшера (либо фельдшер и медицинская сестра-анестезистка),
- водитель - санитар.

**Врачебно-сестринские бригады** являются нештатными мобильными формированиями службы медицины катастроф, предназначенными для оказания первичной медико-санитарной (первой врачебной) помощи, организации и проведения медицинской сортировки и подготовки к эвакуации пораженных из очага.

Они создаются на базе городских, центральных районных, межрайонных, участковых больниц, а также поликлинических учреждений и здравпунктов.

**Состав бригады (6 чел.):**

- руководитель - врач,
- старшая медицинская сестра,
- 2 медицинские сестры,
- санитар,
- водитель-санитар.



**Фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи** создаются на базе станций (подстанций, отделений) скорой медицинской помощи.

**Состав бригады (4 чел.):**

руководитель- фельдшер (медицинская сестра),

1-2 медицинские сестры,

водитель-санитар.

За 6 ч работы в ЧС бригада может оказать помощь 50 пораженным.

## Вопрос 5.

### Задачи и организационная структура службы Роспотребнадзора РФ в условиях ЧС

Состав СЭО (типовой - 21 чел.)

Начальник СЭО (заместитель главного врача центра Роспотребнадзора) - 1

Врач по радиационной гигиене - 1

Инженер-радиолог - 1

Врач по общей гигиене - 2

Врач-эпидемиолог - 1

Врач-дезинфекционист - 2

Врач-лаборант - 2

Врач-бактериолог (вирусолог) - 2

Техник-дозиметрист - 2

Помощник санитарного врача (фельдшер) - 1

Помощник эпидемиолога - 1

Лаборант-химик (средней квалификации) - 1

Лаборант (микробиолог) средней квалификации - 1

Инструктор-дезинфектор - 1

Водитель автотранспорта - 2

## САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ БРИГАДЫ (СЭБ)

### **Эпидемиологическая (5 чел.)**

Начальник (врач) - 1

Врач -эпидемиолог - 1

Помощник эпидемиолога (фельдшер) - 1

Инструктор - дезинфектор - 1

Водитель автотранспорта - 1

### **Радиологическая (5 чел.)**

Начальник (врач) - 1

Врач по радиационной гигиене - 1

Помощник санитарного врача (фельдшер) - 1

Техник-дозиметрист - 1

Водитель автотранспорта - 1

### **Санитарно-гигиеническая (токсикологическая) (5 чел.)**

Начальник (врач) - 1

Санитарный врач - токсиколог - 1

Помощник санитарного врача (фельдшер) - 1

Лаборант-химик (средней квалификации) - 1

Водитель автотранспорта - 1

## Состав СПЭБ (40 чел.)

1. Управление - 2 чел.

2. Эпидемиологическое отделение с зоопаразитологической группой:

- начальник отделения (зам. начальника СПЭБ) - 1
- санитарный врач - 1
- врач -эпидемиолог - 3
- врач-инфекционист - 1
- зоолог - 1
- паразитолог - 1
- пом. эпидемиолога (лаборант) - 3
- дезинфектор - 1

### 3. Бактериологическое отделение с вирусологической группой:

- начальник отделения - 1
- врач-бактериолог - 6
- врач-вирусолог - 1
- лаборант-вирусолог - 1
- лаборант (фельдшер-лаборант) - 9
- лаборант-средовар - 1
- санитар - 4
- автоклавщик - 2
- инженер-механик - 1

- **Группы эпидемиологической разведки (ГЭР)**
- 
- Создаются на базе областных (краевых), городских и их филиалов центров «Гигиены и эпидемиологии».
- ГЭР могут входить в состав СЭО.
- **Состав ГЭР (4 чел.):**
- Руководитель группы (врач-эпидемиолог) - 1
- Помощник эпидемиолога - 1
- Фельдшер-лаборант - 1
- Водитель автотранспорта - 1

## □ Вопрос 6.

### □ Служба медицины катастроф Минобороны России. ОАО «РЖД» и МВД России



- Состав службы медицины катастроф Минобороны РФ:
  - 1. органы военного управления;
  - 2. должностные лица;
  - 3. медицинские отряды специального назначения (МОСН);
  - 4. формирования, силы и средства медицинских воинских частей и учреждений Минобороны РФ (врачебно-сестринские бригады, нештатные бригады специализированной медицинской помощи)
  - 5. силы и средства медицинских военно-учебных заведений и научно-исследовательских организаций (клинические базы).

- Формирования медицинской службы ОАО «РЖД»:

- 

- 1. 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.

- 

- 2. Бригады специализированной медицинской помощи (хирургические, травматологические, реанимационные, нейрохирургические, токсикотерапевтические, терапевтические, акушерско-гинекологические, урологические) комплектуются из числа ведущих специалистов центральных и дорожных клинических больниц.