



Тема № 1 Часть - 1
**«ВСМК. Понятие, задачи,
принципы организации, основы
деятельности» (57мин. 39МБ. 48сл)**



Учебные вопросы

1. Понятие, задачи, принципы организации ВСМК, режимы деятельности.
2. Организация и силы ВСМК.
3. Характеристика службы медицины катастроф Министерства здравоохранения России.



Эмблема службы экстренной мед помощи «Звезда жизни»



Взрыв на 4-ом энергоблоке Чернобыльской АЭС (май 1986 год).



Землетрясение в Армении 7 декабря 1987 года. г. Спитак



Железнодорожная катастрофа в Башкирии 4 июля 1989 года



Начало создания СМК в нашей стране было определено постановлением правительства бывшего СССР от 07.04.90 № 339 «**О создании службы экстренной медицинской помощи в ЧС**».

В соответствии с этим постановлением, был издан **приказ** Министерства Здравоохранения СССР № 193 от 14 мая 1990г.

В нём было определено, что **данная служба создается** на базе:

- **действующих** учреждений здравоохранения и
- **вновь создаваемых** учреждений и формирований здравоохранения предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.



В целях **совершенствования системы** ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, 3 мая 1994г, Правительство РФ издало **постановление № 420** «О защите жизни и здоровья населения РФ при возникновении и ликвидации последствий ЧС, вызванных СБ, авариями и катастрофами».

Этим постановлением было **провозглашено** создание в РФ Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

28 февраля 1996г постановлением Правительства РФ № 195 было **утверждено «Положение о ВСМК»**. Этим постановлением правительство подтвердило **приоритетное значение ВСМК** в решении задачи по сохранению жизни и здоровья населения в ЧС.

Изменения, произошедшие в деятельности ВСМК за последние годы нашли отражение в **новом Положении о ВСМК, утвержденное** постановлением Правительства РФ № 734 26 августа 2013 г.

Важную роль в развитии ВСМК на современном этапе играет так же **ФЗ № 323** «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11-2011 г.



В соответствии с ФЗ № 323

ВСМК при ЧС **осуществляет:**

*быстрое реагирование,

*проводит мобилизацию материально-технических средств и *личного состава,

для спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей **путем:**

- а) оказания им **всех видов** медицинской помощи своевременно и в полном объеме.
- б) **ликвидации** эпидемиологических очагов.
- в) **осуществлении** мед эвакуации.
- г) **создания** резерва материальных запасов.
- д) **обучения** граждан оказанию мед помощи.





Вопрос № 1

«Понятие, задачи, принципы организации ВСМК, режимы деятельности»



Медицина катастроф

Это отрасль медицины, которая изучает медико - санитарные последствия ЧС, разрабатывает принципы, формы и организацию медико-санитарного обеспечения при их ликвидации.

Предназначена – для:

- Спасения жизни, сохранения здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях, эпидемиях;
- Предупреждения, лечения поражений и заболеваний в ЧС;
- Сохранения и восстановления здоровья участников ликвидации ЧС.



Служба медицины катастроф (СМК)

СМК представляет собой комплекс органов управления, сил и средств, методов управления здравоохранением в ЧС.

На **СМК** возлагается практическая сторона деятельности МК, а именно ликвидация медико-санитарных последствий ЧС и медико – санитарное обеспечение (МСО) населения и пораженных во время ликвидации ЧС.



Медико-санитарное обеспечение (МСО) в ЧС включает в себя

- 1. Лечебно-эвакуационное обеспечение.**
- 2. Санитарно-гигиеническое и
противоэпидемиологическое обеспечение.**
- 3. Обеспечение медицинским имуществом.**
- 4. Медицинскую защиту.**
- 5. Организацию управления медицинскими
силами.**



Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)

ВСМК - это функциональная подсистема РСЧС
объединяющая для совместных действий:

1. СМК МЗ РФ;
2. СМК МО РФ;
3. силы и средства МЧС, МВД РФ, ФС по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, иных ФОИВ, ОИВ субъектов РФ, органов местного самоуправления, РАН и других организаций,

в полномочия которых входит:

- решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС,
- ликвидация медико-санитарных последствий ЧС,
- решение проблем МК.



Основные задачи ВСМК

1. Прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий ЧС;
2. Разработка и постоянное **совершенствование** системы медицинского обеспечения населения при различных ЧС;
3. Организация и **осуществление МСО** при ликвидации ЧС (в том числе в локальных вооруженных конфликтах и терактах);
4. Обеспечение **готовности** органов управления, сил Службы к реагированию и действиям в ЧС;
5. Оказание экстренной консультативной медицинской помощи (**ЭКМП**) пострадавшим и осуществление медицинской эвакуации (**МЭ**) в ЧС;
6. Сбор, обработка, обмен и предоставление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий в условиях ЧС;



Основные задачи ВСМК

7. Создание и рациональное использование резервов медицин., финансовых и материально - технических ресурсов для обеспечения работы Службы;
8. **Информирование** населения **о медико-санитарной обстановке** в зоне ЧС и принимаемых мерах;
9. Участие в разработке и осуществлении мер по **социальной защите** населения;
0. Организация **взаимодействия** с другими экстренными службами по привлечению сил и средств СМК для оказания медицинской помощи при ЧС
1. Участие в подготовке населения и спасателей к оказанию первой помощи в ЧС;
2. Международное сотрудничество в области МК проведении **гуманитарных акций**;
3. Методическое руководство **системой подготовки, повышения квалификации и аттестацией** специалистов Службы;
4. НИР по **развитию и совершенствованию** структуры и деятельности Службы.



Основные принципы организации и функционирования СМК

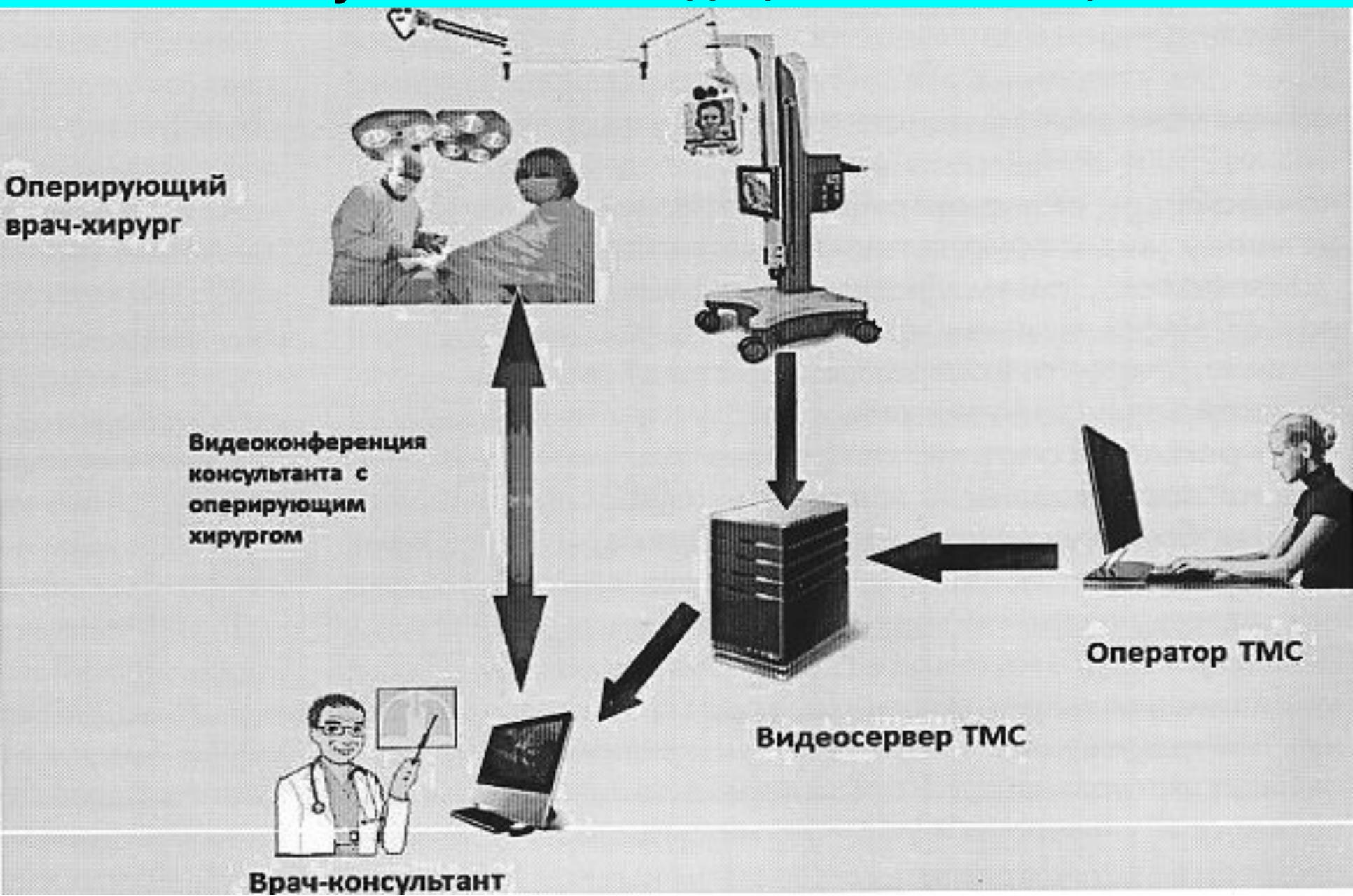
1. Государственный и приоритетный характер службы.
2. Территориально-производственный принцип.
3. Централизация и децентрализация управления.
4. Плановый характер.
5. Принцип универсализма создаваемых формирований.
6. Принцип основного функционального предназначения сил и средств.
7. Принцип этапного лечения пораженных с их эвакуацией по назначению.
8. Принцип единства медицинской науки и практики.



Телемедицинские технологии при оказании экстренной консультативной медицинской помощи



Телемедицинские технологии при оказании экстренной консультативной медицинской помощи



Основные принципы организации и функционирования СМК

9. Принцип материальной заинтересованности и моральной ответственности специалистов, задействованных в медформирования и подразделения по оказанию экстренной помощи пораженным в ЧС.
10. Мобильность и постоянная готовность формирований и мед организаций службы к работе в ЧС.
11. Юридическая и социальная защищенность медицинских и других специалистов службы.
12. Всеобщая подготовка населения по оказанию **первой помощи** пораженным в ЧС и правилам адекватного поведения при различных ЧС.



Режимы функционирования ВСМК

1. Режим повседневной деятельности (при отсутствии угрозы возникновения ЧС).
2. Режим повышенной готовности (при угрозе возникновения ЧС).
3. Режим чрезвычайной ситуации (при возникновении и ликвидации ЧС).

Решение о введении режимов повышенной готовности и чрезвычайной ситуации **принимают:**

- Федеральные органы исполнительной власти,
- Органы исполнительной власти субъектов РФ,
- Органы местного самоуправления,
- Руководители объектов.



В режиме повседневной деятельности проводится:

1. **Планирование мероприятий на ЧС на основе прогнозирования и предварительной оценки возможной обстановки.**
2. **Создание, оснащение и подготовка формирований службы к работе в ЧС;**
3. **Подготовка медицинских организаций к работе в ЧС;**
4. **Создание запасов медицинского, санитарно-хозяйственного и спец. имущества на ЧС;**
5. **Подготовка загородной зоны (ЗЗ) к развертыванию лечебно-профилактических медицинских организаций (ЛПМО) больничной базы (ББ) (на военное время).**



В режиме повышенной готовности проводится:

1. Сбор личного состава;
2. Приведение в готовность органов управления, сил и средств службы к немедленному реагированию и деятельности при возникновении ЧС;
3. **Усиление** мед наблюдения и лабораторного контроля за состоянием внешней окружающей среды и обстановкой на потенциально опасных объектах;
4. **Уточнение** (принятие новых) **решений**, ранее разработанных **планов МСО** и **взаимодействия**, с учетом конкретной обстановки;
5. Обеспечение населения средствами оказания первой помощи;
6. Вывод мед формирований и эвакуация медицинских организаций в ЗЗ,
7. Развертывание больничной базы (на военное время).



В режиме чрезвычайной ситуации осуществляется:

1. Уточнение сложившейся обстановки и ранее принятого решения;
2. Медицинская разведка района катастрофы (очага поражения);
3. Организация ввода сил службы в район или очаг поражения;
4. Организация работы сил службы по оказанию медицинской помощи пораженным;
5. Организация эвакуации пораженных за пределы очага для последующего лечения;
6. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий.
7. **Непрерывное, оперативное управление** МСО в ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.





Вопрос № 2

«Организация и силы ВСМК»



Организация ВСМК

1). ВСМК – функциональная подсистема РСЧС, ОБЪЕДИНЯЮЩАЯ для совместных действий:

1. Службу медицины катастроф Минздрава России, в том числе ФМБА России;

2. Службу медицины катастроф Минобороны России;

3. Специальные силы и средства в составе:

- МЧС России;

- МВД России;

- Роспотребнадзора России;

- иных Федеральных органов исполнительной власти (министерств);

- РАН;

- органов исполнительной власти субъектов РФ;

- органов местного самоуправления;

- ОАО «Российские железные дороги»;

- других организаций.



Организация ВСМК

II). ВСМК, как подсистема РСЧС
осуществляет свою деятельность **на пяти**
организационных уровнях:

- Федеральном,
- Межрегиональном (окружном),
- Региональном,
- Муниципальном и
- Объектовом.



Организация ВСМК

- III). Организационные уровни в своем составе имеют:**
- 1. Координационные органы.** Это **КЧС и ОПБ** Минздрава, а так же **ОИВ** субъектов РФ, органов местного самоуправления, объектов в состав которых входят лица от органов управления в области охраны здоровья граждан данного уровня;
 - 2. Постоянно действующие органы управления.** Это органы управления, в области охраны здоровья граждан, а именно **департаменты** (министерства) здравоохранения субъектов РФ и штабы Службы;
 - 3. Органы повседневного (оперативного) управления.** Это Центры медицины катастроф (**ЦМК**);
 - 4. Силы и средства;**
 - 5. Резервы** финансовых, медицинских и материально-технических ресурсов;
 - 6. Системы** связи, оповещения и информационного обеспечения.



Силы ВСМК

Силы ВСМК – это: Медицинские организации и формирования которые предназначены для участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и осуществлении медико-санитарного обеспечения в ЧС.

1. Медицинские организации (учреждения)

ВСМК - это **ЦМК**, больницы, базы мед снабжения. Они выполняют свои задачи в местах постоянной дислокации. На их базе создаются формирования.



Силы ВСМК

2. **Формирования ВСМК** (штатные и нештатные) - это полевые госпитали, мед отряды, медицинские бригады такие как: БЭР, ВСБ, БСМП, БР.СК.МП, авиа медицинские и другие бригады, мед группы. **Они создаются в соответствии с утвержденными штатами** из персонала лечебно-профилактических, санитарно - профилактических, медицинских образовательных и научно-исследовательских организаций, **для решения возлагаемых на СМК задач** и **обеспечиваются** имуществом **по таблице к штату**.

Обеспечение их готовности к работе, возлагается на руководителей соответствующих организаций. При возникновении ЧС они **поступают в оперативное управление** органов управления Службы соответствующего уровня.

Формирования предназначены для работы в районах ЧС. Могут работать как самостоятельно, так и в составе других формирований и организаций, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.



Состав сил и средств каждого уровня СМК, их задачи, порядок деятельности и структуру **определяют** соответствующие федеральные органы исполнительной власти (ФОИВ), органы исполнительной власти (ОИВ) субъектов РФ, органы местного самоуправления и организации.

При недостаточности сил и средств для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, на муниципальном и (или) региональном уровнях, **по решению руководителя Службы** могут **привлекаться** все находящиеся в зоне ЧС силы и средства Службы **независимо от их уровня и принадлежности**, в установленном законодательством порядке.





Вопрос № 3
«Характеристика службы
медицины катастроф (СМК)
Минздрава России»



СМК МЗ России

СМК МЗ России – составная часть ВСМК, **предназначена** для проведения комплекса мероприятий **по предупреждению** медико-санитарных последствий и **МСО** населения при СБ, авариях, катастрофах, эпидемиях, локальных вооруженных конфликтах, терактах и других ЧС, а также организации и **оказания экстренной консультативной** медицинской помощи населению и **медицинской эвакуации.**



СМК МЗ России

Она выполняет свои задачи во взаимодействии с:

- **Органами управления других отраслей здравоохранения (лечебно-профилактическим, санитарно - п/эпидемическим, охраны материнства и детства, подготовки кадров, обеспечения лекарственными средствами и медтехникой и др.),**
- **Департаментом Госсанэпиднадзора,**
- **ФМБА.**
- **Медицинскими службами других ФОИВ.**



СМК МЗ России принадлежит ведущая роль во всей ВСМК, т.к. она:

1. **Разрабатывает** научно-методические принципы деятельности ВСМК;
2. **Координирует** подготовку входящих сил и средств в ВСМК, и их **взаимодействие** во время ликвидации ЧС.
3. **Обеспечивает** руководство силами и средствами, привлекаемыми к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
4. Организует **подготовку**, повышение квалификации и аттестацию **специалистов** службы.
5. Разрабатывает методические основы подготовки **населения** к оказанию первой помощи при ЧС;
6. Является самой **мощной** и многочисленной в системе ВСМК.



1. Стационарные силы СМК МЗ

1. Лечебно-профилактические медицинские организации (больницы);
2. Организации медицинского снабжения (мед склады);
3. Центры медицины катастроф (**ЦМК**).
 - Всероссийский центр медицины катастроф (**ВЦМК**) «Защита» с клиническими и научными базами.
 - Межрегиональные центры медицины катастроф (**МР ЦМК**) на базе 9-и РЦМК (Москва, Сан-Петербург, Нижний Новгород, Ростов на Дону, Нальчик, Симферополь, Екатеринбург, Новосибирск, Хабаровск). Выполняют роль координационных центров **ВСМК** в федеральных округах РФ.
 - Региональные (территориальные) центры МК. Которые могут функционировать как: *самостоятельное юрлицо, * в составе Центров Скорой мед помощи, * в составе областных (республиканских, краевых) больниц.
 - Межмуниципальные центры медицины катастроф (в 24 субъектах РФ), **выполняют роль филиалов РЦМК**.



Региональные (территориальные) центры медицины катастроф (РЦМК).

РЦМК является государственной медицинской организацией здравоохранения особого типа.

В состав РЦМК входит:

1. Руководство,
2. Оперативно-диспетчерский отдел (единая оперативно-диспетчерская служба).
3. Отдел экстренной консультативной медпомощи и мед эвакуации (санитарная авиация).
4. Учебно-методический отдел,
5. Психофизиологическая лаборатория,
6. Отдел медицинского снабжения,
7. Мобильные медицинские формирования (мобильный медицинский отряд, бригады экстренного реагирования, БСМП ПГ).



2. Подвижные силы СМК МЗ

А). Штатные формирования.

Они являются основой региональной Службы медицины катастроф.

Такие формирования создаются на клинической базе ЦМК и финансируются за счет СМК.

К ним относятся: Полевой многопрофильный госпиталь (**ПМГ**), полевые госпитали (**ПГ**), мобильные медицинские отряды (**ММО**), бригады экстренного реагирования (**БЭР**), бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности (**БСМП ПГ**), авиа-медицинские бригады, Бр. скорой мед помощи.

Эти силы, предназначенные **для оперативного выдвигания в зону ЧС** и оказания мед помощи пострадавшему населению в ЧС.



2. Подвижные силы СМК МЗ

Б). Не штатные формирования (мед отряды, мед бригады, мед группы).

Они **создаются по заданию** органов управления здравоохранения в соответствии с **утвержденными штатами** из персонала медицинских **организаций - формирователей** (клиник медицинских ВУЗОВ, ЛПМО, медицинских НИИ).

Профиль, количество, сроки готовности нештатных формирований, **определяются исходя** из возможной (прогнозируемой) медико-санитарной обстановки на данной территории при ЧС.

Обеспечение готовности нештатных формирований **к работе возлагается** на руководителя учреждения - формирователя (например, главного врача больницы).

При возникновении ЧС они **поступают в оперативное подчинение** органов управления Службы соответствующего уровня.



Полевой многопрофильный госпиталь

Предназначен: для оперативного выдвигения в район ЧС, приема пораженных, их сортировки, оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи **250** пострадавшим в сутки, подготовки их к эвакуации, временной **госпитализации до 150** нетранспортабельных, а также амбулаторной помощи населению.

Автономность работы 15 суток.

Общая численность персонала ПМГ ВЦМК "Защита" составляет 205 чел., из которых 127 штатных и 78 нештатных работников. В число штатных сотрудников входят 74 врача.



ПОЛЕВОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ГОСПИТАЛЬ

Главный врач
УПРАВЛЕНИЕ

Л/с-205 чел. из
них штат.-122 ч
Врачей- 74 чел.

Приемно-
диагностическое
отделение

Хирургическое
отделение

Госпитально-
эвакуационное
отделение

Поликлиническое
отделение

Реанимационно-
анестезиологическое
отделение

Аптека

Лабораторное
отделение

Отдел
санитарной авиации
Диспетчерская
консультанты

Инженерно-
техническое
отделение

Отделение МТО

Бригады специализированной медицинской помощи:

Трав.

Н/хир.

ДБЭР

Ожог.

Об.хир

Инф.

Офталь

Гинек.

Тер.

Псих.

Рад

Токс

Инк.
деток

Пед.
хир

Сорт.

Эвак.

Диагн



Вид на развернутый ПМГ (вариант)



Дежурная бригада экстренного реагирования (ДБЭР) ПМГ

Состав этой бригады:

1. Руководитель (хирург),
2. Хирург общего профиля,
3. Травматолог,
4. Анестезиолог-реаниматолог,
5. Операционная медицинская сестра,
6. Медицинская сестра-анестезистка.



Бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности (БСМП ПГ).

Предназначены для:

- 1. Оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи,**
- 2. Мед сортировки пораженных,**
- 3. Усиления лечебных медицинских организаций (отделений),**
- 4. Развертывания профильных отделений в больницах, которым эти бригады приданы (перепрофилизации коечной емкости стационаров по своему профилю),**
- 5. Оказания консультативно-методической помощи специалистам медицинских организаций в районе ЧС**



Бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности (БСМП ПГ).

В режимах повседневной деятельности и повышенной готовности **они подчиняются** руководителю учреждения формирователя и находятся в **оперативном подчинении** руководителя соответствующего центра медицины катастроф.

В режиме повышенной готовности, а так же в не рабочее время, в праздничные и выходные дни специалисты штатных бригад осуществляют **дежурство на дому** по графику, утвержденному руководителем учреждения –формирователя, по согласованию с ЦМК.



Выездные бригады скорой медицинской помощи



Фельдшер - ские

Состав бригады: фельдшер (медсестра), санитар и водитель - всего 3 чел. На оснащении бригада имеет специальные укладки. **За 12 ч работы в ЧС бригада может обслужить до 50 пораженных.** Основными задачами бригады являются: оказание первичной доврачебной медицинской помощи и мед обеспечение эвакуации пораженных.

Врачебные

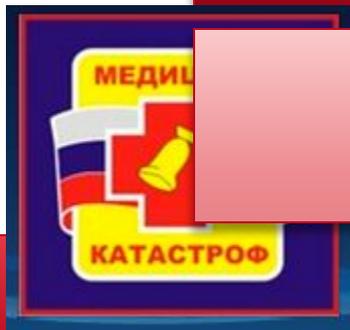
Состав бригады: врач, фельдшер (медсестра), водитель - всего 3 чел. На оснащении бригада имеет специальная укладка. **За 12 ч. работы в ЧС бригада может обслужить 50 пораженных.** Задачи бригады: мед сортировка, оказание первичной врачебной помощи и эвакуации пораженных.

Специализи - рованные

Интенсивной терапии, токсико-терапевтические, радиологические, психиатрические, педиатрические и др. Предназначены для оказания первичной специализированной медицинской помощи. **Возможности бригад оцениваются оказанием помощи 20 чел. за сутки.** Состав бригады: врач + 2 медсестры + водитель.



Нештатные формирования медицины катастроф



Создаются по «заданию» на базе лечебно-профилактических организаций (больниц).
Время готовности – 3 - 12 часов и более.

**специализированной
медицинской помощи
(БСМП)**

Травматологические, нейрохирургические, детские хир, ожоговые, акушерско-гинекологические, трансфузиологические, токсико-терапевтические, психиатрические, инфекционные, токсикологические, радиологические (21 тип).

**Врачебно-сестринские бригады
(ВСБ)**

Создаются на базе больниц, поликлиник и здравпунктов. **Состав - 6 чел.** За 6 ч работы в ЧС бригада может оказать помощь **50** пораженным.

**Бригады
доврачебной помощи
(БДП)**

Создаются на базе больниц, поликлиник и здравпунктов. **Состав - 4 чел.** За 6 ч работы в ЧС бригада может оказать помощь **50** пораженным.

**Медицинские отряды
(МО)**

Объединяют в себя 3-5 бригад доврачебной помощи и 2-5 врачебно - сестринских бригад объединенных общим руководством. Развертывают пункт медицинской помощи (ПМП).



Благодарю за внимание

