

**ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА  
МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ**

В жизни современного общества всё большее место занимают проблемы, связанные с обеспечением безопасности населения, сохранением экономического потенциала и окружающей среды. Это связано с ежегодным увеличением количества возникающих катастроф природного, техногенного характера, ростом масштабов ущерба от них. Сохранение жизни и здоровья населения России в условиях ЧС признано важнейшей государственной задачей.

В жизни современного общества всё большее место занимают проблемы, связанные с обеспечением безопасности населения, сохранением экономического потенциала и окружающей среды. Это связано с ежегодным увеличением количества возникающих катастроф природного, техногенного характера, ростом масштабов ущерба от них. Сохранение жизни и здоровья населения России в условиях ЧС признано важнейшей государственной задачей.

Постановлением Правительства РФ от 03.05.1994 г. № 420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами» регламентировано **создание единой Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)**, функционально объединяющей службы медицины катастроф Минздравсоцразвития России, Минобороны России, а также медицинские силы и средства других министерств и ведомств, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Постановлением Правительства РФ от 28.02.1996 г. было разработано Положение о Всероссийской службе медицины катастроф.

**Всероссийская служба медицины катастроф** – это функциональная подсистема Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Основа ВСМК - **служба медицины катастроф**, которая предназначена для организации и осуществления медико-санитарного обеспечения при ликвидации ЧС.

**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.

**Важнейшей задачей ВСМК** является медико-санитарное обеспечение населения в ЧС, включающее организацию и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий, санитарно-противоэпидемическое обеспечение, медицинскую защиту населения и личного состава, участвующего в ликвидации ЧС, снабжение медицинским имуществом.

ВСМК организуется **по территориально-производственному принципу** с учётом экономических, медико-географических и других особенностей региона или административной территории.

ВСМК организована на федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом уровнях и имеет в своём составе органы управления, формирования и учреждения. Формирования, учреждения и органы управления ВСМК создаются на базе существующих и вновь организуемых лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических учреждений территориального и ведомственного здравоохранения, центральных, клинических, научно-исследовательских и других учреждений с использованием их людских и материальных ресурсов.

В соответствии с положениями, принятыми РСЧС, ВСМК функционирует в 3-х режимах:

- **режим повседневной деятельности**

обеспечивает поддержание постоянной готовности сил и средств службы к действиям в ЧС, а так же восстановления ущерба, понесенного службой в ЧС;

- **режим повышенной готовности** обеспечивает проведение мероприятий, направленных на сокращение сроков достижения полной ее готовности к ликвидации возможной ЧС;

- **режим чрезвычайной ситуации** включает период мобилизации необходимых сил и средств ВСМК в период ликвидации медицинских последствий ЧС.



# Формирования службы медицины катастроф

Формирования службы медицины катастроф Минздравсоцразвития РФ представлены подвижными госпиталями, отрядами, бригадами, группами. Они предназначаются для работы в зонах ЧС и могут работать автономно или в составе других формирований и учреждений, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Формирования службы медицины катастроф организуются на всех уровнях и могут быть штатными и нештатными.

Основным мобильным лечебно-диагностическим формированием СМК является **полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ)**. Он предназначен для выдвигания в зону ЧС, приема пораженных, их сортировки, оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи пораженным, подготовки их к эвакуации, временной госпитализации нетранспортабельных.

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).

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 и эвакуационная). Бригады формируются из высококвалифицированных специалистов базовых лечебных учреждений.

Госпиталь может выдвигаться в ЧС полностью или частично. При полном развертывании он может принять за сутки **до 250 пораженных**.

**Бригады специализированной медицинской помощи** могут быть штатными или нештатными. Они являются мобильными формированиями службы медицины катастроф. Основными задачами СМБПГ является организация и оказание экстренной квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим, координация работы медицинских работников в учреждениях здравоохранения в районе катастрофы, осуществление взаимодействия между различными службами РСЧС в интересах оказания эффективной медицинской помощи пострадавшему населению и его эвакуация из очага катастрофы.

Бригады формируются органами управления здравоохранением на базе республиканских, областных (краевых), городских многопрофильных и специализированных больниц, центральных районных больниц, больниц скорой медицинской помощи, клиник медицинских ВУЗов, научно-исследовательских институтов и специализированных центров медицинского профиля и комплектуются из высококвалифицированных специалистов на добровольной основе.

В соответствии с Типовым положением о бригадах специализированной медицинской помощи службы медицины катастроф имеется **21**

**тип бригад.**

Наиболее часто привлекаются для работы при ликвидации ЧС хирургические, травматологические, нейрохирургические, ожоговые, детские хирургические, акушерско-гинекологические, трансфузиологические, токсико-терапевтические, психиатрические и инфекционные БСМП.

Руководитель учреждения-формирователя несет прямую ответственность за формирование БСМП и их готовность к выполнению возложенных на них задач.

Оснащение бригад всеми видами имущества организуют руководители учреждений-формирователей путем закладки неснижаемого запаса в соответствии с временными табелями для каждого профиля бригады. Хранится это имущество непосредственно в медицинском учреждении по месту приведения бригады в готовность.

Сроки выезда (вылета) БСМП в район ЧС определяются исходя из местных условий, но не **позднее 6 ч.** после получения распоряжения. Режим работы бригады в ЧС - **в среднем 12 ч. в сутки.**

Руководитель бригады назначается приказом руководителя учреждения-формирователя из числа наиболее квалифицированных специалистов и отвечает за состояние готовности бригады к работе в ЧС и выполнение возложенных на нее задач.

Основным формированием службы медицины катастроф Минобороны РФ, обеспечивающим оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи в ЧС, является **медицинский отряд специального назначения (МОСН)**. По своей сути МОСН - это многопрофильный, мобильный полевой госпиталь. Основными подразделениями отряда являются: приемно-сортировочное, хирургическое (операционно-реанимационное), госпитальное (на 100 коек), лабораторное отделения; рентгеновский кабинет и 5 медицинских групп (общехирургическая, травматологическая, ожоговая, психоневрологическая, токсико-радиологическая, инфекционная).



Отряд способен принять и оказать медицинскую **помощь до 300 пораженным за сутки**, в течение 16 ч. работы может быть выполнено **до 60 сложных хирургических вмешательств**.

На всех уровнях службы медицины катастроф (федеральном, региональном, территориальном) Минобороны России на базе лечебно-профилактических, санитарно-профилактических учреждений, военно-учебных заведений и научно-исследовательских организаций медицинской службы создаются следующие нештатные формирования:

## ***Врачебно-сестринские бригады,***

предназначенные для оказания первой врачебной помощи;

***Бригады специализированной медицинской помощи,*** предназначенные для усиления МОСН и военных лечебных учреждений, осуществляющих массовый прием пораженных;

***Подвижные группы специалистов,*** предназначенные для участия в организации и проведении комплекса мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС радиационного и химического характера, по предупреждению возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди личного состава войск.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 03.08.96 №924 «О силах и средствах государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» учреждения и формирования госсанэпидслужбы России в РСЧС осуществляют государственный санитарно-эпидемиологический надзор в составе сил и средств наблюдения и контроля за состоянием окружающей среды, за обстановкой на социально-опасных объектах и прилегающих к ним территориях и анализируют воздействие вредных факторов на здоровье населения.

Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора всех уровней имеют санитарно-эпидемиологические лаборатории, радиологические, токсикологические и вирусологические отделения, отделения особо опасных инфекций. На базе, указанных учреждений санитарно-эпидемиологической службы создаются следующие специализированные формирования противоземического профиля, предназначенные для работы в условиях возникновения ЧС: *санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО); санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ) – эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические; специализированные противоземические бригады (СПЭБ) и группы эпидемиологической*

Санитарно-эпидемиологические отряды формируются из сотрудников учреждений госсанэпидслужбы, а также за счет функционального объединения радиологической, гигиенической (токсикологической) и эпидемиологической бригад быстрого реагирования. СЭО является мобильным формированием постоянной готовности. Ответственность за готовность СЭО к действиям в

ЧС возлагается на главного врача Центра госсанэпиднадзора, формирующего отряд.

Госсанэпидслужбой на территории России сформировано 70 СЭО, штатная численность каждого из которых составляет 21 человек. Типовой штат бригады, входящей в СЭО, - 5 человек. Время приведения в готовность СЭО составляет 24 ч. (СЭБ – 12 ч.), после чего отряд способен обеспечить работу в автономном режиме на территории ЧС в течение 3 суток.

## ***Основные направления деятельности СЭО при различных типах ЧС в очаге поражения стихийных бедствий:***

- ✓ организация экстренной неспецифической и специфической профилактики инфекционных заболеваний среди населения, личного состава аварийно-спасательных и других формирований, участвующих в ликвидации ЧС;
- ✓ контроль над организацией санитарно-гигиенического режима работы на предприятиях общественного питания, объектах водоснабжения и других объектах жизнеобеспечения;
- ✓ контроль над проведением санитарной обработки пораженных в ЧС, поступающих в лечебные учреждения;

***В очаге радиационного поражения и зонах радиационного загрязнения*** на формирования возлагаются:

- ✓ лабораторный контроль над загрязнением продуктов питания, продовольственного сырья и питьевой воды радиоактивными веществами (РВ) с выдачей заключения о пригодности их для использования;
- ✓ наблюдение, оценка и прогнозирование радиационной обстановки в районе дислокации и работы формирований;
- ✓ оценка степени опасности для людей радиационного загрязнения местности и объектов окружающей среды в целях обоснования мероприятий по противорадиационной защите;



- ✓ участие в разработке рекомендаций по обеспечению режима работы и защиты в зонах загрязнения РВ;
- ✓ организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно - эпидемиологического благополучия населения и личного состава формирований, участвующих в ликвидации последствий радиоактивного загрязнения;
- ✓ лабораторный контроль полноты дезактивации продуктов питания, пищевого сырья и питьевой воды;
- ✓ выдача рекомендаций по дезактивации, использованию и условиям хранения запасов продуктов питания и пищевого сырья на объектах

## ***В очаге химического поражения*** на

формирование возлагаются:

- ✓ лабораторный контроль над загрязнением ОВ и АХОВ продуктов питания, пищевого сырья и питьевой воды с выдачей заключения о пригодности их использования;
- ✓ участие в разработке рекомендаций по обеспечению режима защиты, безопасных условий труда в зонах загрязнения;
- ✓ выдача рекомендаций по использованию и дегазации запасов продуктов питания, пищевого сырья, загрязненных ОВ и АХОВ и условиям хранения на складах и базах;
- ✓ контроль над проведением санитарной обработки пораженных ОВ и АХОВ, поступающих в лечебные учреждения.

*Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ)* создаются на базе противочумных учреждений (центров и научно-исследовательских институтов противозэпидемического профиля) и являются подвижными формированиями постоянной готовности, предназначенными для проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий в условиях ЧС или при угрозе их возникновения.

Госсанэпиднадзором сформировано 15 СПЭБ. СПЭБ имеет в штате 44 человека, включая водителей автотранспорта. **Время приведения в готовность - 12 ч.**

## **Группы эпидемиологической разведки (ГЭР)**

создаются на базе областных, городских и районных центров Госсанэпиднадзора. ГЭР могут входить в состав СЭО. Группа состоит из трех человек: руководитель – врач-эпидемиолог; помощник эпидемиолога; водитель. Время приведения в готовность – 1-2 ч.

**Санитарно-гигиенические и противоэпидемические учреждения и формирования в ЧС решают следующие задачи:**

✓ обеспечение санитарно-гигиенического и эпидемического благополучия населения, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний среди населения;

- ✓ контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой, организация санитарно-гигиенической экспертизы, организация снабжения водой, продуктами питания и пищевым сырьем населения на территории ЧС, а также на путях эвакуации, контроль объектов окружающей среды на содержание радиоактивных и сильнодействующих ядовитых веществ, патогенных микроорганизмов;
- ✓ санитарно-гигиенический надзор за санитарной очисткой территории ЧС, захоронением трупов, санитарной обработкой населения, обеззараживанием территорий, зданий, одежды, обеспечением населения моющими средствами;
- ✓ медико-санитарное обслуживание спасателей в ЧС;
- ✓ подготовка медицинских специалистов госсанэпидслужбы для работы в ЧС;
- ✓ участие в работе сети наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) по прогнозированию и оценке обстановки.