

Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)

Всероссийская служба медицины катастроф

Епифанцев

Александр Владимирович

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

– система знаний, направленных на обеспечение безопасности и сохранение здоровья человека в производственной и непроизводственной среде с учетом влияния человека на среду обитания.

• Безопасность –

состояние защищенности

жизненно важных

интересов личности,

общества и государства от

внешних и внутренних угроз

Опасность - (центральное понятие БЖД) –

совокупность явлений, процессов, объектов, способных в определенных условиях наносить ущерб здоровью человека непосредственно или косвенно, т.е. вызывать нежелательные последствия (события).

(по ГОСТ 12.0.003-88 «Вредные и опасные производственные факторы»)

Понятие риска

Риск – количественная характеристика действия опасностей, формируемых конкретной деятельностью человека, т.е. отношение числа неблагоприятных проявлений опасности к их возможному числу за определенный промежуток времени (частота, вероятность реализации опасности).

$$R = n/N,$$

- где R – риск (1/год);
- n – число неблагоприятных проявлений опасности за определенный промежуток времени (год);
- N – возможное число проявлений опасности за тот же период.

Потенциальная опасность представляет угрозу общего характера, не связанную с пространством и временем воздействия.

Реальная опасность всегда связана с конкретной угрозой воздействия на человека, она координирована в пространстве и во времени.

Реализованная опасность – факт воздействия реальной опасности на человека и (или) среду обитания, приведший к потере здоровья или к летальному исходу человека, к материальным потерям.

Реализованные опасности

принято разделять на

- происшествия,
- чрезвычайные происшествия,
- аварии,
- чрезвычайные ситуации,
- катастрофы и
- стихийные бедствия.



Чрезвычайная ситуация (ЧС) –

это обстановка на определенной территории (акватории) или объекте, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления, стихийного или иного бедствия, эпидемии, эпизоотии, применения современных средств поражения, которые могут повлечь или повлекли за собой:

- человеческие жертвы,
- ущерб здоровью людей,
- ущерб окружающей природной среде,
- значительные материальные потери,
- нарушение условий жизнедеятельности людей.

По виду источника ЧС подразделяют на:

1. Биолого-социальные

(инфекционная заболеваемость людей, инфекционная заболеваемость с/х животных, поражения с/х растений болезнями и вредителями, голод, терроризм);

2. Военные

(военные конфликты, войны);

3. Природные

(землетрясения, наводнения, ураганы, цунами, оползни и др.);

4. Техногенные

(радиационные, химические, биологические аварии; пожары и взрывы; обрушение сооружений; аварии на очистных сооружениях; затопление, крушение (аварии транспортных средств);

5. Экологические

(в атмосфере, биосфере, гидросфере и литосфере).

Классификация ЧС

(Комитет ВОЗ по проблемам современного общества)

Природные:

- метеорологические — ураганы, смерчи, циклоны (тайфуны), бураны, морозы, необычайная жара, засуха и др.;
- топологические — наводнения, цунами, снежные обвалы, оползни, сели;
- тектонические — землетрясения, извержения вулканов и др.;

Антропогенные:

- аварии, катастрофы — выход из строя технических сооружений (плотин, тоннелей, зданий, шахт), кораблекрушения, крушения поездов, загрязнение воды в системах водоснабжения и водоемах и др.

Классификация ЧС природного и техногенного характера по масштабу

Масштаб ЧС	Кол-во пострадавших	Нарушение условий жизни	Зона загрязнения
Локальная	До 10	100	В пределах территории объекта
Местная	10 - 50	100 - 300	В пределах населенного пункта, города, района
Территориальная	50 - 500	300 - 500	В пределах субъекта федерации
Региональная	50 - 500	500 - 100	В пределах двух субъектов федерации
Федеральная	>500	>1000	Более двух субъектов федерации
Трансрегиональная (в стране)	любое	любое	Выходит за пределы страны
Трансрегиональная (за рубежом)	любое	любое	Затронуты территории страны

Фазы развития ЧС

Фазы развития ЧС	Длительность фаз ЧС
<u>Фаза изоляции</u>	От нескольких часов до нескольких суток, в среднем – первые 3 часа (само- и взаимопомощь)
<u>Фаза спасения</u>	От нескольких часов до нескольких суток, в среднем – первые сутки (помощь пожарных, военных, милиции и др. спасателей)
<u>Фаза восстановления</u>	Весь период лечения и реабилитации пострадавших (мед. помощь вне зоны бедствия)

Поражающие факторы источников ЧС –

это факторы:

- механического,
- термического,
- радиационного,
- химического,
- биологического (бактериологического),
- психоэмоционального характера,

являющиеся причинами ЧС и приводящие к:

- поражению людей,
- животных,
- окружающей природной среды,
- объектов народного хозяйства.

Чрезвычайная ситуация для здравоохранения –

обстановка, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления, эпидемии, эпизоотии, военных действий, характеризующаяся:

- наличием значительного числа пораженных,
- резким ухудшением условий жизнедеятельности населения,
- необходимостью привлечения для медико-санитарного обеспечения сил и средств здравоохранения, находящихся за пределами ЧС,
- особой организации работы медицинских учреждений и формирований, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Медицинские последствия чрезвычайной ситуации –

это комплексная характеристика ЧС, она включает:

- величину и характер возникших санитарных потерь;
- нуждаемость пораженных в различных видах медицинской помощи;
- условия проведения лечебно-эвакуационных мероприятий в зоне ЧС;
- санитарно-гигиеническую и санитарно-эпидемиологическую обстановку, сложившуюся в результате ЧС;
- выход из строя или нарушение деятельности лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических учреждений и учреждений снабжения медицинским имуществом,
- а также нарушение жизнеобеспечения населения в зоне ЧС и прилегающих к ней районах и др.

Эта характеристика ЧС определяет:

- содержание,
- объем и
- организацию медико-санитарного обеспечения.

Пораженный в чрезвычайной ситуации

(при оценке последствий ЧС применяется также понятие «пострадавшие»)

- это человек, у которого в результате непосредственного или опосредованного воздействия на него поражающих факторов источника ЧС возникли нарушения здоровья.

Общие людские потери, возникшие в ЧС, подразделяются на:

- 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.
- Боевые санитарные потери - это потери в результате воздействия боевых средств противника или непосредственно связанные с выполнением боевой задачи.

Структура санитарных потерь – это распределение пораженных (больных)

1. По степени тяжести поражений (заболеваний):

- крайне тяжелые,
- тяжелые,
- средней степени тяжести,
- легкие;

2. По характеру и локализации поражений (видам заболеваний).

Величина и структура потерь в ЧС зависят от:

- характера, масштаба и интенсивности ЧС,
- численности населения, оказавшегося в зоне ЧС,
- плотности и характера размещения населения,
- своевременности оповещения и обеспеченности средствами защиты,
- готовности населения к действиям при угрозе ЧС,
- уровня подготовки к ликвидации последствий ЧС и др.

Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)

(Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2003 г. N 794
"О единой государственной системе предупреждения и ликвидации
чрезвычайных ситуаций«)

предназначена для защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и иного характера, обеспечения в мирное время защиты населения, территорий и окружающей среды, материальных и культурных ценностей государства.

Объединяет органы управления, силы и средства
в полномочия которых входит
решение вопросов по защите населения и территорий от ЧС.

Основные задачи РСЧС

1. Сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
2. Подготовка населения к действиям при ЧС;
3. Осуществление государственной экспертизы, надзора и контроля в сфере защиты населения и территорий от ЧС;
4. Ликвидация ЧС;
5. Осуществление мер по социальной защите населения, пострадавшего от ЧС, проведение гуманитарных акций;
6. Реализация прав и обязанностей граждан в области защиты от ЧС;
7. Международное сотрудничество в области защиты населения и территорий от ЧС

Организационная структура РСЧС

Организационная структура РСЧС состоит из территориальных и функциональных подсистем и имеет пять уровней:

1. Федеральный, охватывающий всю территорию РФ;
2. Межрегиональный, территорию нескольких субъектов РФ;
3. Региональный, территорию субъекта РФ;
4. Муниципальный, территорию муниципального образования;
5. Объектовый, территорию объекта производственного или социального назначения.

На каждом уровне РСЧС созданы

1. Координационные органы,
2. Постоянно действующие органы управления,
3. Органы повседневного управления,
4. Силы и средства,
5. Резервы финансовых и материальных ресурсов,
6. Системы связи, оповещения и информационного обеспечения.

Координационные органы РСЧС:

на федеральном уровне - правительственная комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности; комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности федеральных органов исполнительной власти;

на территориальном уровне (в пределах территории субъекта Российской Федерации) - комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации;

В пределах федеральных округов координирующие функции осуществляют полномочные представители Президента Российской Федерации.

на местном уровне (в пределах территории муниципального образования) - комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа местного самоуправления;

на объектовом уровне - комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности организаций.

Постоянно действующие органы:

- на федеральном уровне — МЧС России;
- на межрегиональном уровне — региональные центры МЧС России;
- на региональном уровне — Главные управления МЧС России по субъектам Российской Федерации;
- на муниципальном уровне — органы, специально уполномоченные на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и (или) гражданской обороны при органах местного самоуправления;
- на объектовом уровне — структурные подразделения организаций, уполномоченных на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и (или) гражданской обороны.

Органы повседневного управления:

- **на федеральном уровне** — Национальный центр управления в кризисных ситуациях (НЦУКС);
- **на межрегиональном уровне** — Центры управления в кризисных ситуациях региональных центров МЧС России;
- **на региональном уровне** — Центры управления в кризисных ситуациях Главных управлений МЧС России;
- **на муниципальном уровне** — Единые дежурно-диспетчерские службы муниципальных образований (ЕДДС МО);
- **на объектовом уровне** — дежурно-диспетчерские службы предприятий.

Региональный состав РСЧС

1. Центральный (Москва)
2. Северо-западный (Санкт-Петербург)
3. Южный (Ростов-на-Дону)
4. Северо-Кавказский (Пятигорск)
5. Уральский (Екатеринбург)
6. Приволжский (Нижний Новгород)
7. Сибирский (Красноярск)
8. Дальневосточный (Владивосток, Хабаровск)
9. Крымский (Севастополь, Симферополь)

Силы ликвидации чрезвычайных ситуаций включают в себя:

1. Войска гражданской обороны;
2. Поисково-спасательную службу МЧС России;
3. Государственную противопожарную службу МЧС России;
4. Соединения и воинские части Вооруженных Сил, предназначенные для ликвидации последствий катастроф;
5. Противопожарные, аварийно-спасательные, аварийно-восстановительные формирования министерств, ведомств и организаций;
6. Учреждения и формирования служб экстренной медицинской помощи и другие.

При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций на объектах, территориях или акваториях органы управления и силы РСЧС функционируют в режиме повседневной деятельности.

При угрозе возникновения чрезвычайной ситуации для них вводится режим повышенной готовности.

а при возникновении и ликвидации чрезвычайной ситуации – режим чрезвычайной ситуации.

Силы и средства РСЧС



Медицина катастроф

является отраслью медицины и представляет собой систему научных знаний и сферу практической деятельности, направленные на

1. спасение жизни;
2. сохранение здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях;
3. предупреждение и лечение поражений (заболеваний), возникших в результате ЧС;
4. сохранение и восстановление здоровья участников ликвидации ЧС.

В 1975 г. в Женеве было организовано **Международное общество медицины катастроф (МОМК)**, в которое было принято около 30 государств, а в 1990 г. постановлением Правительства СССР (№ 339) была создана служба экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях в СССР. ²⁸

Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)

функциональная подсистема Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) функционально объединяющая службы:

- медицины катастроф Минздрава России,
- Минобороны России, а также
- силы и средства МЧС,
- МВД России
- и других федеральных органов исполнительной власти, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Основой ВСМК является

служба медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Постановление Правительства РФ N 734 г. 2013 г.

**"Об утверждении Положения о Всероссийской службе
медицины катастроф»**

Служба руководствуется в своей деятельности - -
Конституцией Российской Федерации, - - -
Федеральным законом "О защите населения и
территорий от чрезвычайных ситуаций
природного и техногенного характера", - - -
Федеральным законом "Об основах охраны
здоровья граждан в Российской Федерации", - - -
другими федеральными законами, указами и
распоряжениями Президента Российской
Федерации, постановлениями и распоряжениями
Правительства Российской Федерации,
решениями Правительственной комиссии по
предупреждению и ликвидации чрезвычайных
ситуаций и обеспечению пожарной безопасности,

Всероссийская служба медицины катастроф

Служба медицины катастроф Минздрава России - организационно-функциональная отрасль системы здравоохранения Российской Федерации, предназначенная для организации и осуществления медико-санитарного обеспечения при ликвидации ЧС мирного и военного времени; она выполняет свои задачи при непосредственном взаимодействии с органами управления других отраслей этой системы (лечебно-профилактическими, санитарно-гигиеническими и противоэпидемическими, охраны материнства и детства, подготовки кадров и др.).

Служба осуществляет решение следующих задач:

- а) быстрое реагирование, мобилизация материально-технических средств и личного состава при чрезвычайных ситуациях в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме;**
- б) ликвидация эпидемических очагов;**
- в) создание резерва материальных запасов;**
- г) обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях.**

Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)

Организационная структура ВСМК имеет пять уровней:

1. Федеральный, охватывающий всю территорию РФ;
2. Межрегиональный, территорию нескольких субъектов РФ;
3. Региональный, территорию субъекта РФ;
4. Муниципальный, территорию муниципального образования;
5. Объектовый, территорию объекта производственного или социального назначения.

Силы службы медицины катастроф условно подразделяются на

**стационарные и
подвижные**

К стационарным силам относятся центры медицины катастроф, создаваемые на базе клинических институтов, медицинских вузов, крупных областных (краевых) больниц или других лечебно-профилактических учреждений.

К подвижным силам службы относятся штатные формирования, созданные на базе центров медицины катастроф (ПМГ, ОМП, БСМП) и нештатные формирования, созданные по заданию соответствующих межведомственных комиссий на базе лечебно-профилактических учреждений различных министерств и ведомств (ОМП, БСМП, врачебно-сестринские бригады).

Федеральный уровень ВСМК

включает:

- Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России (ВЦМК «Защита»),
- Департамент по санитарно-эпидемиологическому надзору Минздрава России,
- Федеральный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора со специализированными формированиями и учреждениями Госсанэпидслужбы и Федеральное управление «Медбиоэкстрем»,
- Всеармейский центр медицины катастроф и медицинские формирования и учреждения центрального подчинения Минобороны России;
-

Региональный уровень ВСМК представлен:

- филиалами ВЦМК «Защита» (РЦМК)
- межрегиональными центрами по чрезвычайным ситуациям госсанэпидслужбы в Москве и Новосибирске и центрами Госсанэпиднадзора регионального уровня с входящими в них формированиями;
- формированиями на региональном уровне Минобороны, МВД и МЧС России, других министерств и ведомств, предназначенными для участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, а также клиническими и научными базами.

Территориальный уровень ВСМК представлен:

- территориальными центрами медицины катастроф с входящими в них штатными формированиями;
- центрами Госсанэпиднадзора территориального уровня с входящими в них формированиями;
- нештатными формированиями ВСМК;
- формированиями Минобороны, МВД и МЧС России, других ведомств, расположенными на данной территории и предназначенными для участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- клиническими базами, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и оказания экстренной и консультативной медицинской помощи населению.

Местный уровень ВСМК включает:

- центры медицины катастроф (там, где они создаются)
- станции (подстанции) скорой медицинской помощи
- центры Госсанэпиднадзора в городах и районах, формирующие санитарно-эпидемиологические бригады и группы эпидемиологической разведки;
- формирования постоянной готовности военно-медицинских учреждений,

СОБЫТІЯ

СОБЫТІЯ