

Тема
**ЗАДАЧИ, ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА И ОСНОВЫ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ
МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ (ВСМК)**



Вопросы лекции:

1. Необходимость создания и история становления (ВСМК). Понятие «медицина катастроф».
2. Основные задачи ВСМК.
3. Принципы организации и деятельности ВСМК.
4. Организационная структура ВСМК
5. Медицинская служба Вооруженных Сил в чрезвычайных ситуациях.
6. Режимы функционирования ВСМК, мероприятия ВСМК в режиме повседневной деятельности, повышенной готовности и режиме ЧС.

Вопрос 1. Необходимость создания и история становления ВСМК.
Понятие «медицина катастроф».

60-70-е гг. прошлого столетия во всем мире резко увеличилось число катастроф, как природного, так и, особенно, техногенного характера.

Ежегодный прирост числа пострадавших составляет 5-6%.



Мировое сообщество в начале 70-х годов пришло к выводу в необходимости изменения подходов в оказании медицинской помощи при массовом числе пораженных.

В 1976 г. в ФРГ был организован «**Клуб Майнца**», в который вошли 10 самых видных реаниматологов мира под председательством **Рудольфа Фрея**, где рассматривался **вопрос разработки простых методов поддержания жизни пораженных.**

В 1983 г. этот клуб трансформировался во **Всемирную ассоциацию неотложной медицины и медицины катастроф**, которую возглавил американский реаниматолог Питер Сафар.



В декабре 1988 г. – мощное землетрясение в Армении.
Потери: 30 тыс. погибших и 30 тыс. раненых.

В оказании медицинской помощи пострадавшим принимали участие квалифицированные врачи со всей страны.

В 1989 г. после анализа организации ликвидации медико-санитарных последствий землетрясения стала очевидной неэффективность методов работы, используемых в повседневной деятельности, при ликвидации ЧС.



Поэтому всерьез заговорили о необходимости создания структуры, специально предназначенной для оказания медицинской помощи в ЧС природного и техногенного характера.

В 1990 г. была создана **служба экстренной медицинской помощи (СЭМП)**.

В 1996 г. вышло Постановление Правительства РФ **«Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф»**, которым утверждено положение о службе.



Главная особенность **медицины катастроф** – решение задач сохранения жизни и здоровья не индивидуальному больному, а большим группам пораженных.



Медицина катастроф – отрасль медицины, представляющая собой систему научных знаний и сферу практической деятельности, направленных на сохранение здоровья населения при ЧС.

В чрезвычайных ситуациях объем и содержание медицинских мероприятий определяются, чаще всего, не столько медицинскими **показаниями** (что является решающим фактором в обычных условиях), сколько сложившимися в результате ЧС конкретными условиями:

- количеством поступающих на этапы медицинской эвакуации пораженных и их состоянием
- количеством и квалификацией медицинских работников
- наличием средств для эвакуации, состоянием их оснащенности
- наличием резерва медицинского имущества
- временем года
- состоянием погоды и др.

Вопрос 2. Основные задачи ВСМК.

ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ВСМК – МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЧС ПРИРОДНОГО И ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА.

ВСМК 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.

ВСМК наделена следующими полномочиями:

- а) организация ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе организация и оказание медицинской помощи, включая медицинскую эвакуацию;
- б) сбор, обработка и предоставление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;
- в) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- г) информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах;
- д) обеспечение реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей, при чрезвычайных ситуациях и др.

Вопрос 3. Принципы организации и деятельности ВСМК

Государственный и приоритетный характер.

Централизация и децентрализация управления.

Плановый характер.

Принцип универсализма.

Принцип основного функционального предназначения сил и средств.

Лечебно-эвакуационное обеспечение.

Мобильность, оперативность и постоянная готовность формирований.

Юридическая и социальная защищенность медицинских специалистов службы.

Принцип материальной заинтересованности и ответственности личного состава.

Всеобщая подготовка населения.

Вопрос 4. Организационная структура ВСМК.

ВСМК является функциональной подсистемой РСЧС.

Она функционально объединяет СМК Минздрава, СМК Минобороны, силы и средства МЧС, МВД, иных ФОИВ, РАМН, органов исполнительной власти субъектов РФ, местного самоуправления, РЖД и др. организаций, предназначенные и выделяемые (привлекаемые) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.



Организационная структура ВСМК

Федеральный

Межрегиональный

Региональный

Муниципальный

Объектовый

I. Руководство

Министр
здравоохранения

Представитель МЗ в
федеральном округе

Руководители органов
управления здравоохранением

Руководитель
здравоохранения

2. Координационные органы

КЧС МЗ

Комиссии по предупреждению и ликвидации
ЧС

3. Постоянно действующие органы управления

Подразделение
в МЗ

Органы управления
здравоохранением

Подразделение
объекта

4. Органы повседневного управления

ВЦМК
«Защита»

Межрегиональ
ный ЦМК

Территориальн
ый ЦМК

ДС объекта

5. Силы и средства

6. Резервы

Силы и средства Всероссийской службы медицины катастроф.

На федеральном уровне управления – ПМГ
ПОЛЕВОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ГОСПИТАЛЬ (ПМГ)
ВЦМК «ЗАЩИТА»





**ПМГ – головное
мобильное лечебное
подразделение ВЦМК
«Защита», создан
в 1994 г.**

Предназначен для оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи пораженным в зоне ЧС. Функциональные возможности до 250 пораженных в сутки.

Штатных коек - 150.

ПМГ имеет штатные и нештатные подразделения.

Нештатные – 17 БСМП ПГ.

ПМГ может выдвигаться в зону ЧС полностью или частично.

В зоне ЧС может развертываться как хирургический, токсикологический, радиологический, многопрофильный, терапевтический, туберкулезный, инфекционный полевой госпиталь.

РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Штатные формирования службы СМП.

Подразделяются на специализированные, линейные врачебные и фельдшерские бригады.

Основные задачи:

1. Оказание первой врачебной (доврачебной) медицинской помощи пораженным.
2. Эвакуация пораженных в ЛПУ.

МОБИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОТРЯД (ММО)



ММО – формирование бригадного типа, создаваемое в субъектах РФ в зависимости от возможностей и потребностей. Предназначен для оказания первой врачебной помощи в очагах ЧС. Оснащается пневмокаркасными модулями и автоперевязочными.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ШТАТНАЯ СТРУКТУРА МОБИЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТРЯДА

Начальник отряда

Заместитель начальника отряда

Медицинская распорядительная
группа - 3

О С Н О В Н Ы Е П О Д Р А З Д Е Л Е Н И Я

Хирургическая бригада

Отделение санитаров -
носильщиков

Токсикологическая бригада

Радиологическая бригада

Инфекционная бригада

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ

Инженерно - техническое отделение

Транспортное отделение

Всего по штату должностей: 85
врачей - 20, средний медицинский персонал - 19, младший медицинский персонал - 29, прочие - 17.

ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКИЕ БРИГАДЫ (бригады первой врачебной помощи)



**ВСБ – нештатные
формирования СМК
Создаются в ЛПУ.**

Задачи:

1. Проведение медицинской сортировки.
2. Оказание первой врачебной медицинской помощи по жизненным показаниям.

Состав: врач, фельдшер, 2 м/с, санитар и водитель-санитар (6 чел.).

Функциональные возможности: за 6 часов работы могут оказать медицинскую помощь до 50 пораженным.

При необходимости разворачивают пункт медицинской помощи (ПМП)

БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (БДМП)



**БДМП – нештатные
формирования СМК
Создаются в ЛПУ.**

Предназначены для оказания доврачебной медицинской помощи в очаге ЧС.

Бригада усиливает возможности БСП, ВСБ, работают под их руководством.

Состав: 2 медицинские сестры, санитар, водитель-санитар (4 чел.).

БРИГАДЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (БСМП)



БСМП – нештатные формирования СМК.

Создаются на базе НИИ, специализированных и многопрофильных ЛПУ.

Предназначение: **УСИЛЕНИЕ ЛПУ**, осуществляющих прием пораженных.

Существует 21 тип бригад.

Состав: 2-4 врача, 2-4 средних мед. работника и водитель.

Оснащение – табельное имущество.

Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Создаются функциональной подсистемой РСЧС по надзору за санитарно-эпидемической обстановкой



Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ)





СПЭБ является мобильным, автономным, специализированным формированием постоянной готовности и экстренного реагирования. Создаются на базе НИИ противочумного характера. Предназначение: локализация и ликвидация очагов ООИ. Личного состава – 38 чел.(10 врачей). В составе СПЭБ имеются отделения: индикаторное, бактериологическое, эпидемиологическое. **Оснащение:** мобильная лаборатория ООИ; лаборатория поддержки бактериологических исследований; современная аппаратура для бактериологической диагностики (в том числе и ПЦР); автомобили повышенной проходимости, автономные электростанции, средства связи, спутниковый навигатор (ГЛОНАСС/GPS), пневмокаркасные модули и др.

Санитарно-противоэпидемические отряды (СПЭО) и их подразделения (бригады, группы разведки)



СПЭО и его подразделения (бригады, группы разведки)

Создается на базе центров Роспотребнадзора.

СПЭО является мобильным формированием постоянной готовности, способным работать как в полном составе, так и в составе отдельных подразделений (1 или 2 бригады) в зависимости от ситуации при ЧС.

По штату 19 человек, из них 7 врачей.

Предназначение: проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге ЧС.



Санитарно-эпидемиологические бригады

- эпидемиологическая
- радиологическая
- токсикологическая

по 5 человек, из них по 2 врача.

Группы разведки

- санитарно-эпидемиологической разведки – 6 чел. (3 врача),
- химической разведки – 5 человек (2 врача),
- радиационной разведки – 3 человека (1 врач).



Учреждения СМК

Центры медицины катастроф

НИИ медицинского профиля

Лечебно-профилактические учреждения

Центры Роспотребнадзора, гигиены и профилактики

Учреждения фармации

Учреждения медтехники

Служба крови

Учреждения по подготовке и повышению квалификации
мед. персонала

Вопрос 5. Медицинская служба Вооруженных Сил в чрезвычайных ситуациях.

Для решения задач, стоящих перед медицинской службой Вооружённых сил при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, используют следующие формирования:

- врачебно-сестринские бригады (ВСБ) постоянной готовности;
- врачебно-фельдшерские группы воздушно-десантных войск (ВФГ ВДВ), десантируемые (в том числе парашютным способом) в районы катастроф или аварий;
- бригады специализированной медицинской помощи (БСМП);
- медицинские отряды специального назначения (МОСН).

Врачебно-сестринские бригады создают на базе гарнизонных военных госпиталей: до 100 коек – 1 бригада, до 200 коек – 1-2 бригады, свыше 200 коек – 2-3 бригады.

Бригады работают на пункте сбора пострадавших (ПСП) или пункте оказания медицинской помощи (ПОМП).



Продолжительность работы в сутки – до 16 ч. В состав бригады включается врачебный и средний медицинский персонал в зависимости от типа катастрофы.

Врачебно-фельдшерские группы ВДВ выполняют задачи, аналогичные таковым в врачебно-сестринских бригад. Их состав и оснащение позволяют десантироваться в изолированные очаги катастроф и обеспечить оказание первой врачебной, и даже квалифицированной медицинской помощи по жизненным показаниям населению.



Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП) создают на базе лечебных учреждений с коечной ёмкостью 500 и выше. В соответствии с руководящими документами предполагается создание БСМП следующих профилей: нейрохирургическая, травматологическая, общехирургическая, ожоговая, урологическая, анестезиологическая, токсико-радиологическая, психоневрологическая. При этом численность бригады не должна превышать 5 человек.



Медицинский отряд специального назначения (МОСН) оказывает квалифицированную и специализированную помощь в ЧС.

Отряд содержится при одном из военно-лечебных учреждений Центра или военного округа на правах самостоятельной в\ч. Готовность к убытию в район чрезвычайной - не позднее 12 ч.



Вопрос 6. Режимы функционирования ВСМК.

ВСМК может функционировать в режимах повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций органы управления, силы и средства ВСМК функционируют в режиме повседневной деятельности.

В зависимости от сложившейся обстановки могут устанавливаться следующие режимы функционирования:

- режим повышенной готовности при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации;
- режим чрезвычайной ситуации.

Основными мероприятиями, проводимыми органами управления ВСМК, являются:

1) в режиме повседневной деятельности:

- наблюдение, оценка и прогнозирование медико-тактической и санитарно-эпидемиологической обстановки;
- сбор, обработка и обмен в установленном порядке информацией в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;
- разработка и реализация целевых и научно-технических программ и мер по предупреждению или минимизации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- планирование мероприятий по снижению медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, участие в повышении уровня защиты населения, а также в обучении населения правилам оказания первой медицинской помощи;
- планирование медико-санитарного обеспечения населения при возникновении чрезвычайных ситуаций;
- обеспечение постоянной готовности органов управления, сил и средств ВСМК и др.

2) в режиме повышенной готовности:

- прогнозирование возможного развития обстановки и подготовка предложений по организации медицинского обеспечения населения при возникновении чрезвычайной ситуации;
- оповещение руководителей и должностных лиц органов управления ВСМК, введение при необходимости круглосуточного дежурства на стационарных пунктах управления;
- постоянный сбор, обработка и передача органам управления ВСМК данных о прогнозируемых медико-санитарных последствиях чрезвычайной ситуации, информирование населения о приемах и способах медицинской защиты от них;
- принятие оперативных мер по предупреждению возникновения и развития медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, снижению размеров ущерба и потерь в случае их возникновения, а также повышению устойчивости и безопасности функционирования организаций в условиях чрезвычайных ситуаций;
- уточнение плана медико-санитарного обеспечения и плана взаимодействия в чрезвычайных ситуациях и др.

3) в режиме чрезвычайной ситуации:

- прогнозирование развития возникшей чрезвычайной ситуации и ее медико-санитарных последствий;
- оповещение органов управления, учреждений и формирований о возникновении чрезвычайной ситуации;
- непрерывный сбор информации о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации, ее оценка и подготовка предложений по организации медико-санитарного обеспечения населения;
- выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативных групп, подразделений и формирований;
- организация и осуществление медицинского обеспечения населения, пострадавшего при чрезвычайной ситуации;
- организация медицинского обеспечения личного состава формирований и учреждений, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- сбор информации об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации, ее оценка, доклад руководящим органам;
- организация и проведение судебно-медицинского освидетельствования пораженных и др.

