

Лекция №4.

**Руководство, органы
управления,
силы и средства ВСМК и
ФМГСО.**

Чельцова Галина Георгиевна
Преподаватель МГТУ

План

1. Элементы организационной структуры ВСМК: руководство, органы управления, силы и средства.
2. Элементы организационной структуры ФМГСО: руководство, органы управления, силы и средства.

Органы управления Всероссийской службой медицины катастроф

является ВЦМК «Защита» Минздрава России.

ВЦМК «Защита» - государственное многопрофильное головное учреждение службы медицины катастроф Минздрава России, выполняющее функции органа управления ВСМК и службы медицины катастроф Минздрава России федерального и регионального уровней, образовательного, научно-исследовательского и лечебно-

Основные подразделения

ВСМК

управление

штаб ВСМК

филиалы ВЦМК «Защита»

институт проблем медицины
катастроф

санитарная авиация

клиника медицины катастроф с (ПМГ) полевым
многопрофильным госпиталем

отделение экстренной и планово-консультативной
медицинской помощи

центр медицинской экспертизы и реабилитации

отдел медико-технических проблем

отдел организации медицинской помощи при
радиационных авариях

отдел медицинского снабжения со складом резерва
Минздрава России для ЧС

Всеармейский центр МК (ВФМСГО)
Минобороны России, который организован и функционирует при Главном военно-медицинском управлении.

В МВД России для организации мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС имеется управление по чрезвычайным ситуациям, а в медицинском управлении - группа организации медицинской помощи в ЧС.

В МЧС России проведение необходимых лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС на железных дорогах осуществляет Департамент здравоохранения МЧС России через отдел оперативно-распорядительной службы.

На региональном уровне органами управления службы медицины катастроф являются филиалы ВЦМК «Защита» (РЦМК).

Основными подразделениями региональных филиалов ВЦМК «Защита»

штаб

Отдел транспортного обеспечения.

подвижной медицинский отряд с бригадами специализированной медицинской помощи

отдел медицинского снабжения, материально-технического обеспечения.

Органы управления, силами и средствами Госсанэпиднадзора России на региональном уровне :

межрегиональные центры по ЧС и гигиенической экспертизе Европейской части, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации;

центры регионального уровня - научно-исследовательские институты эпидемиологии и микробиологии;

координационные центры госсанэпидслужбы регионального уровня - центры Госсанэпиднадзора в гг. Москва и Санкт-Петербург, в Красноярском и Хабаровском краях, Ростовской, Самарской, Свердловской, Новосибирской, Читинской областях;

центры регионального и территориального уровней - противочумные станции;

центры Госсанэпиднадзора на транспорте.

территориальный центр медицины катастроф (ТЦМК)

администрация

**оперативно-диспетчерский и
организационно-методический отделы**

**отделы медицинского снабжения и
материально-технического обеспечения**

бригады специализированной медицинской помощи

подвижной госпиталь (отряд)

**отделение экстренной и планово-консультативной медицинской
помощи населению (санитарная авиация)**

нештатные формирования службы медицины катастроф

Подвижные формирования (госпиталь, отряд) создаются на клинической базе центра медицины катастроф.

Они предназначены для оперативного выдвигания в зону ЧС, оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшему населению.

В перечень сил постоянной готовности Госсанэпидслужбы России регионального и территориального уровней включены **89 центров** Госсанэпиднадзора на территориях субъектов Российской Федерации, **5 противочумных институтов**, противочумный Центр в Москве и **11 противочумных станций**.

На объектовом уровне управление службой медицины катастроф осуществляется специально назначенными должностными лицами по делам ГОЧС.

Формирования службы медицины катастроф Минздрава России представлены подвижными ГОСПИТАЛЯМИ, отрядами, бригадами, группами.

Все аварийно-спасательные формирования укомплектовываются с учетом обеспечения работы в автономном режиме в течение не менее трех суток.

Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России

Силы и средства постоянной готовности МЧС России:

- 1. Центр управления в кризисных ситуациях (Москва);***
- 2. Государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд - Центроспас (Жуковский),***
- 3. поисково-спасательные службы (ПСС);***
- 4. Центр специального назначения (Москва);***
- 5. авиация МЧС России;***
- 6. сводные мобильные отряды соединений и войсковых частей войск ГО Российской Федерации.***

Государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд является основным подразделением экстренного реагирования на ЧС.

Задачи:

- 1. оперативное выполнение первоочередных поисково-спасательных работ как в России, так и за рубежом**
- 2. оказание медицинской помощи пораженным**
- 3. эвакуация пострадавших из района ЧС**
- 4. доставка гуманитарных грузов.**

Государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд является основным подразделением экстренного реагирования на ЧС.

Отряд располагает специальной техникой и оборудованием.



На его оснащении имеются малогабаритные спасательные вертолеты БО-105, позволяющие оперативно добираться в труднодоступные районы.

Авиация МЧС России:

В настоящее время авиация МЧС России располагает разнообразной авиационной техникой: транспортные самолеты Ил-76ТД и Ан-74п; пассажирский самолет Ил-62м, оснащенный специальной связью; командный пункт управления на базе самолета Як-42;



Авиация МЧС России:

различные модификации легких, средних и тяжелых вертолетов



**Государственный Центральный
аэромобильный спасательный отряд
является основным подразделением
экстренного реагирования на ЧС.**

**В составе отряда имеется свой
аэромобильный госпиталь , оперативно
доставляемый в районы ЧС и
развертываемый там для нуждающихся
в немедленной помощи.**

Авиация МЧС России:



Задачи:

проведение авиационно-спасательных операций:

- Поиск пострадавших при возникновении ЧС;
 - наведение наземных поисково-спасательных сил на объекты поиска;
 - десантирование парашютным и посадочным способами спасательных групп;
 - эвакуация пострадавших из зон бедствия на суше и водной поверхности;
- ### осуществление специальных авиационных работ:
- тушение пожаров;
 - ведение воздушной, инженерной, радиационной, химической и пожарной разведки и мониторинга местности;
 - обработка объектов химическими и биологическими препаратами;
 - монтажные и демонтажные работы;

Авиация МЧС России:

Задачи:

3. обеспечение управления и связи:

- управление силами и средствами с воздушных пунктов управления;
- ретрансляция связи между наземными пунктами управления и спасательными формированиями;

4. осуществление воздушных перевозок:

- доставка в зоны ЧС сил и средств, необходимых для проведения поисковых, аварийно-спасательных работ, оказания медицинской помощи, оперативных групп специалистов министерств и ведомств, а также грузов гуманитарной помощи и материально-технических ресурсов;
- эвакуация пострадавшего населения, вывоз уникального оборудования и ценностей из зон бедствия; доставка сил и средств Российского национального корпуса чрезвычайного гуманитарного реагирования в назначенные районы.

***Государственный Центральный
аэромобильный спасательный отряд
является основным подразделением
экстренного реагирования на ЧС.***

В Центроспасе организовано круглосуточное дежурство спасателей и необходимых специалистов, что обеспечивает постоянную готовность отряда, его авиационных и автомобильных средств к экстренному выдвигению в район ЧС практически в любой точке Российской Федерации.

Время готовности к вылету подразделений Центроспаса не превышает 30 мин с момента их оповещения.

Поисково-спасательная служба (ПСС) объединяет несколько десятков региональных ПСС и поисково-спасательные отряды общей численностью около 2 тыс. чел. При возникновении крупномасштабных ЧС к ним могут присоединиться около 2 тыс. спасателей-общественников.

Задачи:

- 1. проведение поисково-спасательных работ в ЧС;**
- 2. оказание пораженным первой медицинской помощи**
- 3. эвакуация пострадавших в лечебные учреждения;**
- 4. проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение или устранение опасности для жизни и здоровья граждан.**

Поисково-спасательные службы и отряды оснащены современным оборудованием:

1. **высокоэффективный гидравлический спасательный инструмент, легко режущий стальную арматуру;**
2. **пневмомодкраты, способные поднимать железобетонные плиты весом до 20-50 т;**
3. **акустические приборы для поиска живых людей в завалах и радиолокационные - для поиска в снежных лавинах;**
4. **телевизионные системы поиска пострадавших.**
5. **Создана кинологовическая служба МЧС России.**

Поисково-спасательные службы и отряды оснащены современным оборудованием:

Формирования ПСС

способны в сроки от 15 мин до 2 ч после получения сигнала о ЧС выдвинуться в район бедствия с необходимым инструментом и оборудованием, а по прибытии туда - немедленно приступить к работам.

Центр специального назначения создан для работы в труднодоступной местности, в условиях повышенного риска для жизни спасателей.

В состав Центра входят подразделения:

- 1. горноспасательных работ;**
- 2. аварийно-спасательных водолазных работ;**
- 3. специальных работ (подрывных и пиротехнических);**
- 4. десантников-спасателей;**
- 5. медико-спасательные;**
- 6. спасения и эвакуации населения;**
- 7. сопровождения грузов;**
- 8. радиационной,**
- 9. химической и**
- 10. биологической разведки.**

Задачи Центра специального назначения :

- 1. проведение первоочередных аварийно-спасательных работ особой сложности в труднодоступной местности, с десантированием спасателей и грузов;**
- 2. проведение первоочередных спасательных работ на воде и под водой с использованием легководолазного снаряжения;**
- 3. оказание пораженным медицинской помощи;**
- 4. выполнение подрывных и пиротехнических работ;**
- 5. осуществление мероприятий по защите людей, материальных и культурных ценностей, объектов экономики в районах ЧС;**
- 6. обеспечение сохранности грузов, перевозимых в качестве гуманитарной помощи, безопасности граждан, материальных и культурных ценностей при их эвакуации из районов ЧС;**
- 7. обеспечение безопасности работников МЧС России, других министерств и ведомств, привлекаемых к проведению работ в районах ЧС.**

Основным мобильным лечебно-диагностическим формированием службы медицины катастроф является Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ) ВЦМК «Защита».

Задачи:

- 1. выдвигание в зону ЧС,**
- 2. прием пораженных, их сортировки,**
- 3. оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи пораженным,**
- 4. подготовка пораженных к эвакуации,**
- 5. временная госпитализация нетранспортабельных,**
- 6. амбулаторная помощь населению.**



При полном развертывании госпиталь может за сутки принять до 250 пораженных. Для госпитализации нетранспортабельных пораженных госпиталь может развернуть до 150 коек. Госпиталь может выдвигаться в зону ЧС полностью или частично.

В построении универсального военно-полевого госпиталя постоянной готовности заложены принципы:

▶ **Модульности**

▶ **Мобильности**

▶ **автономности работы**

- 1. Сортировочно-эвакуационный модуль**
- 2. Базовый модуль**
- 3. Специализированный модуль**

К штатным подразделениям госпиталя относятся:

1. блок управления

2. основные отделения:

✓ (приемно-диагностическое

✓ хирургическое,

✓ реанимационно-анестезиологическое,

✓ госпитальное,

✓ Эвакуационное

3. подразделения обеспечения:

◆ аптека

◆ инженерно-техническое отделение

◆ отдел материально-технического обеспечения



















М527РЕ













МОЩЬ

РЕАНИ

ий центр

МЕДИЦИНА
КАТАСТРОФ

4668 TP 55







К нештатным подразделениям госпиталя относятся 17 бригад:

Сортировочная	Общехирургическая
диагностическая	хирургическая детская
эвакуационная	токсикологическая
травматологическая	Нейрохирургическая
ожоговая	офтальмологическая
реанимационная	экстракорпоральной детоксикации
терапевтическая	психиатрическая
инфекционная	радиологическая

дежурная экстренного реагирования

Госпиталь оснащен специальным техническим оборудованием, позволяющим при необходимости работать как на базе местных ЛПУ, так и в автономном режиме на базе пневмокаркасных модулей или в приспособленных помещениях.

Общая численность персонала ПМГ ВЦМК "Защита" составляет 205 чел., из которых 127 чел. штатных и 78 нештатных работников.

В число штатных сотрудников входят 74 врача, а также 47 единиц среднего медицинского персонала лаборантов - 1; фармацевтов - 1.

На базе ВЦМК “Защита” осуществляет круглосуточное дежурство **бригада экстренного реагирования (БЭР)**, которая выезжает с базы в течение 15 мин после поступления сигнала о чрезвычайной ситуации.



основной задачей БЭР является:

- ▶ медицинская сортировка,
- ▶ оказание пострадавшим первой врачебной с элементами квалифицированной медицинской помощи,
- ▶ подготовка их к эвакуации и при необходимости – сопровождение в стационарные ЛПУ.

Бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности (БСМП ПГ) могут быть

- *штатными* или
- *нештатными.*

Они являются мобильными формированиями службы МК и предназначены для специализации или усиления лечебно-профилактических учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС.



Время выезда БСМП – 45–80 мин.

При выезде нескольких БСМП с инженерно-техническим оснащением для работы в полевых условиях – 2 часа, но не позднее 6 ч после получения распоряжения.

Для обеспечения длительной работы в полевых условиях используется вахтовый метод (длительность смены 3–7 недель) с привлечением специалистов различного профиля из различных регионов страны. Режим работы бригады в ЧС – в среднем 12 ч в сутки.



Основные задачи БСМП :

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

Снабжение БСМП медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом осуществляется учреждением – формирова­телем согласно таблице оснащения.

Имущество бригады комплектуется и хранится в учреждении-формирователе в специальных укладках, готовых к быстрой выдаче.

Средствами СМК являются медицинское, санитарно-хозяйственное и специальное имущество и техника, состоящие на оснащении органов управления, формирований и учреждений службы и предназначенные для обеспечения выполнения их задач.

Обязанности руководителей

Руководитель ЛПУ

Руководитель бригады

укомплектовать БСМП специалистами

обеспечивать постоянную готовность бригады к выполнению своих штатных задач;

обеспечить БСМП табельным имуществом и организовать его сохранность, своевременное обновление и возможность быстрой выдачи

организовывать и проводить специальную медицинскую подготовку персонала бригады;

при получении указания центра медицины катастроф обеспечить оповещение персонала БСМП и его сбор, своевременную доставку бригады в пункт сбора для отправки в зону (район) ЧС;

знать табельное имущество бригады, место его хранения, порядок получения и обеспечивать своевременное его получение;

организовывать специальную подготовку специалистов БСМП и их аттестацию

четко организовывать работу бригады в соответствии с задачами,

осуществлять финансирование дежурств и работы БСМП в зоне (очаге) ЧС

Специалисты бригады подчиняются руководителю бригады.

Они обязаны:

- знать свои действия при оповещении, место сбора;**
- знать задачи бригады и свои обязанности;**
- совершенствовать профессиональные знания и навыки работы в составе БСМП;**
- знать табельное оснащение бригады;**
- принимать участие в проведении медицинской сортировки, оказании специализированной медицинской помощи и организации эвакуации пораженных;**
- осуществлять консультативно-методическую помощь специалистам ЛПУ в зоне (районе) ЧС.**

НАБОР МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Медицинским имуществом называется совокупность специальных материальных средств, предназначенных для оказания медицинской помощи, диагностики, лечения, профилактики заболеваний и поражений, выполнения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, оборудования медицинских формирований и учреждений службы медицины катастроф.

Средства Медицины катастроф

Санитарная авиация



Санитарные автомобили



**полевое оснащение и
оборудование,
комплект медицинского
имущества**



НАБОР МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

- ❖ лекарственные средства, в том числе антидоты и средства профилактики поражений
- ❖ ионизирующими излучениями;
- ❖ иммунобиологические препараты;
- ❖ химические реактивы (в т.ч. стандарт-титры и клинико-диагностические наборы);
- ❖ дезинфекционные,
- ❖ дезинсекционные,
- ❖ дератизационные средства и репелленты;

НАБОР МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

- ❖ медицинская техника и запасные части к ней;
- ❖ перевязочные средства;
- ❖ предметы ухода за больными, прочие расходные предметы и материалы;
- ❖ аптечная и лабораторная посуда, материалы и принадлежности;
- ❖ материалы и принадлежности для стоматологии;
- ❖ материалы и принадлежности для физиотерапии;
- ❖ рентгеновская пленка и фотоматериалы;
- ❖ вспомогательные материалы

Гражданская оборона

Организация ФМСГО

**Начальником ФМСГО является первый заместитель
Министра здравоохранения Российской Федерации.
Для управления службой приказом Министра
здравоохранения Российской Федерации создается
штаб ФМСГО.**

Организация ФМСГО

В состав штаба включаются:

Начальник штаба — заместитель Министра здравоохранения РФ

Заместитель начальника штаба — директор Всероссийского центра медицины катастроф «Защита».

Члены штаба:

- 1. руководители структурных подразделений Минздрава России;**
- 2. главные медицинские специалисты Минздрава России;**
- 3. представители Российской академии медицинских наук;**
- 4. специалисты ВЦМК «Защита»;**
- 5. представители заинтересованных органов исполнительной власти**
- 6. представитель Российского общества Красного Креста.**

Организационная структура МС ГО

В состав ФМСГО входят

учреждения и формирования медицинской службы
ГО.

Учреждения, входящие в состав ФМСГО:

- 1. учреждения здравоохранения, развертывающие в военное время дополнительные больничные койки,**
- 2. учреждения здравоохранения, создаваемые на военное время**
- 3. организации государственной санитарно-эпидемиологической службы гражданской обороны Российской Федерации;**
- 4. аптечные учреждения, в том числе склады медицинских центров «Резерв»;**

К силам медицинской службы ГО относятся гражданские организации гражданской обороны и учреждения МС ГО, которые предназначены для медицинского обеспечения населения, пострадавшего от военных действий.

гражданские организации гражданской обороны и учреждения МС ГО представляют собой мобильные силы службы, создаваемые по территориально-производственному принципу на базе учреждений здравоохранения

Формирования ФМСГО:

Формирования медицинской службы ГО предназначаются для ведения медицинской и биологической разведки, оказания медицинской помощи пораженным, проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, а также для ухода за пораженными и могут действовать как в составе группировки сил ГО так и

Формирования ФМСГО:

В зависимости от подчиненности формирования МС ГО подразделяются на объектовые и территориальные.

К объектовым медицинским формированиям относятся

□ санитарные посты и

□ санитарные дружины.

Формирования ФМСГО:

К территориальным формированиям относятся

- 1. медицинские отряды;**
- 2. подвижные госпитали;**
- 3. бригады специализированной медицинской помощи;**
- 4. санитарно-эпидемиологические отряды;**
- 5. санитарно-эпидемиологические бригады: эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические);**
- 6. специализированные противозэпидемические бригады;**
- 7. группы эпидемиологической разведки.**

Объектовые формирования МС ГО.

Санитарные посты (СП) и санитарные дружины (СД) создаются на объектах экономики, в учреждениях, высших учебных заведениях.

Санитарный пост состоит из 4-х человек - начальника СП и 3-х санпостовцев.

В мирное время СП предназначены для оказания первой медицинской помощи при производственных травмах, проведения оздоровительных мероприятий среди рабочих и служащих своего объекта экономики.

Объектовые формирования МС ГО.

Санитарные посты (СП) в военное время они участвуют в оказании первой медицинской помощи пораженным и проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Оснащается СП табельным имуществом как звено санитарной дружины (вместо санитарной сумки у СП имеется аптечка санитарного поста). СП за 10 часов работы в очагах поражения может оказать первую медицинскую помощь 100 пораженным (без розыска и выноса).

Объектовые формирования МС ГО.

Санитарная дружина состоит из 23 человек, в том числе командир, связной (он же выполняет функции завхоза), шофер и 5 звеньев, каждое из которых состоит из командира и 3 сандружинниц.

Санитарные дружины включаются в состав формирований ГО общего назначения (сводных и спасательных отрядов).

Объектовые формирования МС ГО.

Санитарные дружины

В военное время привлекаются для розыска пораженных, проведения первичной сортировки и оказания первой медицинской помощи, для работы в лечебных учреждениях больничной базы и формированиях МС ГО, а также для проведения противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий.

Объектовые формирования МС ГО.

Оснащение СД медицинским и специальным имуществом осуществляется в соответствии с таблицей оснащения. Для перевозки личного состава СД приписывается от объекта экономики грузовой автомобиль (автобус). Одна СД за 10 часов работы в очаге поражения может оказать первую медицинскую помощь 500 пораженным. В очаге биологического заражения за одной СД закрепляется территория с населением 1500 человек на весь период работы в очаге.

Территориальные формирования МЧС ГО по своему предназначению подразделяются на :

1. Формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи:

отряды первой медицинской помощи (ОПМ);

2. Формирования, предназначенные для оказания специализированной медицинской помощи:

**токсико-терапевтические подвижные госпитали (ТТПГ),
инфекционные подвижные госпитали (ИПГ),
хирургические подвижные госпитали (ХПГ),
бригады специализированной медицинской помощи (БСМП);**

Территориальные формирования МЧС ГО по своему предназначению подразделяются на :

3. Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий:

- санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО);
- санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ):
 - эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические);
- специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ);
- группы эпидемиологической разведки (ГЭР).

отряды первой медицинской помощи (ОПМ);

Численность личного состава ОПМ 143 человека, в том числе: врачей - 9 человек;

среднего медперсонала - 63 человека.

В составе ОПМ имеются следующие отделения:

приемно-сортировочное, операционно-перевязочное, госпитальное,

эвакуационное,

частичной санитарной обработки и дезактивации одежды и обуви,

медицинского снабжения (аптеки),

лабораторное и хозяйственное.

Из техники к ОПМ приписываются: 13 грузовых автомобилей, 1 легковой, 1 мотоцикл, подвижная электростанция,

радиостанция Р-105 (Р-109).

мобильного медицинского отряда МС ГО (ММО)

в настоящее время разработана перспективная модель нового мобильного медицинского отряда МС ГО (ММО) — бригадного состава, предназначенного для оказания первой врачебной помощи пораженным. ММО отличается компактностью и обладает более высокой мобильностью, чем ОПМ.

Токсико-терапевтический подвижной госпиталь (ТТПГ) МС ГО

предназначен для оказания специализированной медицинской помощи и лечения пораженных ОВ и АХОВ.

ТТПГ развертывается вблизи очага химического поражения на и незараженной территории по решению начальника МС ГО области и находится в его подчинении.

Личный состав ТТПГ составляет 171 человек, в том числе врачей - 18, из них терапевтов-токсикологов -11, анестезиологов-реаниматологов — 2 , среднего медперсонала — 47.

Токсико-терапевтический подвижной госпиталь (ТТПГ) МСГО

В своем составе ТТПГ имеет управление, медицинскую часть, отделение МТО и развертывает следующие отделения и подразделения:

приемно-эвакуационное, два терапевтических отделения, психоневрологическое отделение, а также вспомогательные подразделения: рентгеновский кабинет, лабораторию, аптеку, стоматологическое и физиотерапевтическое отделения, морг, хозяйственное отделение и электростанцию.

Токсико-терапевтический подвижной госпиталь (ТТПГ) МСГО

ТТПГ располагает автотранспортной техникой в количестве 19 единиц, в том числе:

2 легковых автомобиля,

11 грузовых,

1 санитарный автобус.

Госпиталь развертывает 300 штатных коек в палатках.

Готовность к приему пораженных через 2 часа после прибытия к месту развертывания,

срок полной готовности - 3 часа.

Инфекционный подвижной госпиталь (ИПГ МС ГО)

ИПГ предназначается для оказания специализированной медицинской помощи инфекционным больным, оказания квалифицированной консультативной помощи медицинскому персоналу, работающему в очагах особо опасных инфекций.

В мирное время ИПГ используется для работы в очагах инфекционных заболеваний, в военное время - в очагах массового поражения (биологического и комбинированного).

Численный состав ИПГ - 138 человек, из них 17 врачей, 42 средних медицинских работника.

Инфекционный подвижной госпиталь (ИПГ МС ГО)

В своем составе ИПГ имеет: лечебно-диагностические отделения (приемно-диагностическое, лечебное), а также клинико-диагностическую и бактериологическую лабораторию.

В состав ИПГ входят также аптека и следующие подразделения: транспортное, хозяйственное, обмывочно-дезинфекционное, столовая.

ИПГ прекращает свою деятельность после выписки выздоровевших инфекционных больных, проведения заключительной дезинфекции, обсервации и полной санитарной обработки медицинского и обслуживающего состава.

Хирургический подвижной госпиталь (ХПГ) МС ГО

ХПГ МС ГО имеет 300 штатных коек, развертывается в палатках, должен быть готов к приему пораженных через 3 часа после прибытия и полностью готов к работе через 6-8 часов.

Основными подразделениями госпиталя являются: приемно-эвакуационное отделение, первое хирургическое отделение с операционно-перевязочным блоком, реанимационной палатой и палатой интенсивной терапии, второе хирургическое отделение с палатой интенсивной терапии, третье хирургическое отделение с палатой интенсивной терапии. **Вспомогательными подразделениями являются:** рентгеновский кабинет, лаборатория, физиотерапевтический кабинет, аптека, морг.

Хирургический подвижной госпиталь (ХПГ) МС ГО

ХПГ МС ГО имеет 300 штатных коек, развертывается в палатках, должен быть готов к приему пораженных через 3 часа после прибытия и полностью готов к работе через 6-8 часов.

Основными подразделениями госпиталя являются: приемно-эвакуационное отделение, первое хирургическое отделение с операционно-перевязочным блоком, реанимационной палатой и палатой интенсивной терапии, второе хирургическое отделение с палатой интенсивной терапии, третье хирургическое отделение с палатой интенсивной терапии. **Вспомогательными подразделениями являются:** рентгеновский кабинет, лаборатория, физиотерапевтический кабинет, аптека, морг.

специализированной медицинской помощи 17

нейрохирургический

Общехирургический

офтальмологический

челюстно-лицевой

акушерско-гинекологический

урологический

травматологический

переливания крови

ожоговый

рентгенологические

реанимационный

торакоабдоминальный

Токсико - терапевтический

психоневрологический

инфекционный

радиологический

оториноларингологический

Санитарно-эпидемиологические отряды являются формированиями ГО повышенной готовности.

СЭО формируется за счет функционального объединения радиологической, санитарно-гигиенической (токсикологической) и эпидемиологической бригад быстрого реагирования центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Специализированные противозэпидемические бригады создаются на базе противочумных институтов, станций. Они предназначены для работы в очагах биологического заражения (особо опасных инфекций) в условиях чрезвычайных ситуаций инфекционных заболеваний и болезней неясной этиологии.

ГРУППЫ эпидемиологической разведки

создаются на базе центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

ГЭР предназначены для проведения эпидемиологического обследования инфекционных очагов, проведения эпидемиологической разведки и отбора проб из объектов внешней среды.

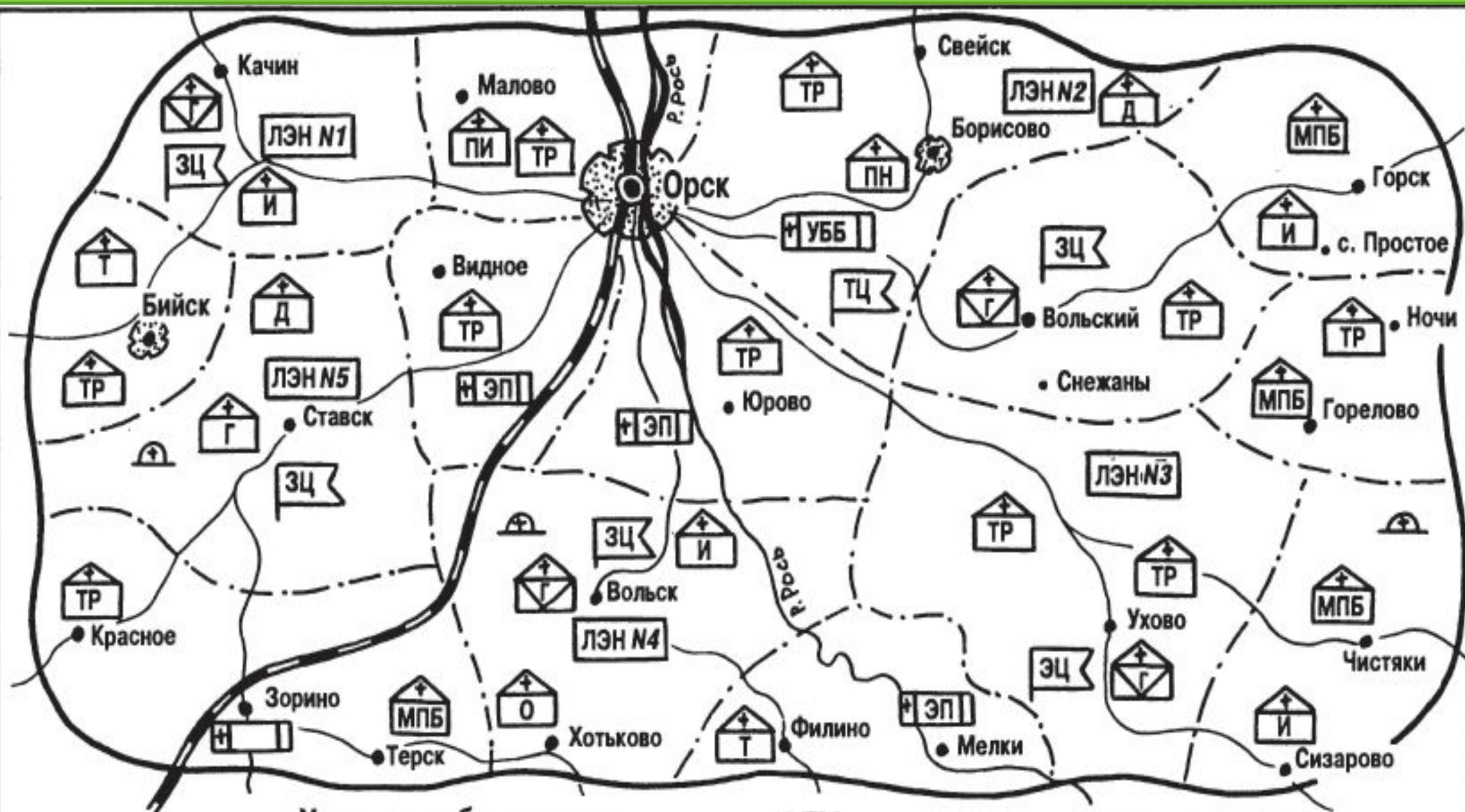
ГЭР состоит из 3 человек: командир - врач-эпидемиолог, помощник эпидемиолога - фельдшер (лаборант) и шофер-санитар. Оснащается ГЭР укладками для отбора проб и противочумными костюмами.

ГЭР в течение 1 часа может обследовать территорию в 2 км² с отбором 8 проб с объектов внешней среды.

санитарно-транспортные формирования:

- автосанитарные колонны и отряды, создаваемые на базе автотранспортных предприятий;
 - эвако-санитарные поезда МС ГО и
 - эвако-санитарные летучки ГО, создаваемые на базе Министерства путей сообщения РФ;
 - Авиа-санитарные эскадрильи.
 - суда речного и морского флотов.
- В целях обеспечения организованной и рациональной медицинской эвакуации пораженных из очагов в больницы МС ГО формируются лечебно-эвакуационные направления (ЛЭН), которые представляют собой территорию нескольких сельских округов с развернутой на них сетью лечебных учреждений МС ГО, объединенных путями эвакуации.

Схема больничной базы МСГО



Условные обозначения:

- + УББ** - управление больничной базой;
- ЗЦ** - зональный центр "МК";
- + ЭП** - эвакоприемник;

- ЛЭН** - лечебно-эвакуационное направление;
- ТЦ** - территориальный центр "МК";
- И, Д, Г, Т, ПИ, ПН, МПБ** - больницы МС ГО загородной зоны;
- ⊕** - медицинские склады

Вопросы на семинар 3

1 вариант:

2 вариант:

3 вариант:

4 вариант:

Основная литература

Куценко С.А., Бутомо Н.В., Гребенюк А.Н. Военная токсикология, радиобиология и медицинская защита: Учебник/Под ред. С.А. Куценко. – СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2004.

Мобилизационная подготовка здравоохранения. Учебное пособие/Под общей редакцией Ю.И. Погодина – М.: ООО «Типография Парадиз», 2006.

Организация медицинской службы гражданской обороны Российской Федерации/Под ред. Ю.И. Погодина, С.В. Трифонова – М.: ГУП «Медицина для Вас», 2002.

Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.

Сахно И.И., Захаров Г.И. и др. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие для студентов медицинских вузов. Санкт-Петербург. Изд. «ФОЛИАНТ», 2003г.

СПАСИБО



за

ВНИМАНИЕ!