



# Тема 3. Подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях

*Доцент, канд. фарм. наук  
Ибрагимова Альфия Наилевна*

# Деятельность аптечных учреждений

Руководство деятельностью аптечных учреждений осуществляется органами управления фармацевтической деятельностью, функционирующими в системе здравоохранения.

**На уровне субъектов Российской Федерации** органы управления фармацевтической деятельностью представлены:

\*фармацевтическими комитетами в составе органов исполнительной власти, \*подразделениями в структурах органов управления здравоохранением, \*государственными предприятиями «Фармация», \*оптово-производственными предприятиями и акционерными обществами «Фармация».

Они осуществляют руководство деятельностью подчиненными аптечными учреждениями и снабжением аптечной сети через аптечные склады, которые могут быть как самостоятельными предприятиями, так и входить в состав государственных, оптово-производственных предприятий или акционерных обществ.

**На местном уровне** управление фармацевтической деятельностью осуществляется центральными городскими (в Москве - окружными) и районными аптеками.

# Деятельность аптечных учреждений при ЧС

Помимо задач повседневного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений лекарственными средствами, органы управления фармацевтической деятельностью и аптечные учреждения осуществляют подготовку к работе в ЧС и снабжению лечебно-профилактических учреждений, формирований и учреждений службы медицины катастроф в зоне ЧС. **Их**

## **подготовка предусматривает:**

- повышение готовности аптечных учреждений к выполнению своих задач в сложных экстремальных условиях;
- заблаговременное создание запасов медицинского имущества в аптечной сети и поиск дополнительных источников пополнения его ресурсов, а также обеспечение его рационального использования в ЧС;
- разработку мероприятий для обеспечения поставок медицинского имущества формированиям и учреждениям здравоохранения в оптимальные сроки;
- разработку и реализацию мероприятий по повышению устойчивости работы аптечных учреждений в ЧС, в том числе обеспечение защиты их персонала и запасов медицинского имущества от воздействия поражающих факторов ЧС;
- обеспечение рационального использования фармацевтических кадров, включая маневр ими, с целью достижения максимальной производительности аптечных учреждений при работе в ЧС.

# Деятельность аптечных учреждений при ЧС

Все мероприятия по обеспечению работы аптечного учреждения в ЧС заблаговременно планируются в соответствии с полученным заданием.

Разработка плана и выполнение задач по обеспечению функционирования в чрезвычайных ситуациях возлагается на специальные объектовые подразделения ГОЧС, которые создаются в каждом аптечном учреждении (аптеках, складах). К ним относятся подразделения управления (штабы по делам ГОЧС объектов) и формирования общего назначения. Их состав, функциональные обязанности должностных лиц определяются руководителями этих учреждений - начальниками объектов ГО.

Состав штаба по делам ГОЧС **аптечного склада** может быть следующим: **начальник штаба** (освобожденная должность при наличии 300 чел. и более, работающих на складе), **заместитель начальника штаба** (один из заместителей заведующего складом) - **председатель эвакуационной комиссии**, **2-3 оперативных работника** (из числа заведующих отделами склада), **комендант штаба**, **секретарь эвакуационной комиссии** (из группы бухгалтерского учета). На аптечных складах с меньшей численностью персонала начальником штаба назначается один из заместителей заведующего.

# Количественный состав штаба

Хозрасчетные аптеки в зависимости от места нахождения и обслуживаемого контингента населения имеют разный объем работы. По масштабу работы (количество рецептов и товарооборот в год) хозрасчетные аптеки разделяются на

6 категорий:

I категория - количество рецептов свыше 350 тыс., товарооборот - свыше 350 тыс. р.;

II категория - количество рецептов 150-350 тыс., товарооборот 100-300 тыс. р.;

III категория - количество рецептов 100-150 тыс., товарооборот 65-100 тыс. р.;

IV категория - количество рецептов 50-100 тыс., товарооборот 35-65 тыс. р.;

V категория - количество рецептов 15-50 тыс., товарооборот 7,5-35 тыс. р.;

VI категория - количество рецептов до 15 тыс., товарооборот до 7,5 тыс. р.

Количественный состав штаба по делам ГОЧС аптеки определяется ее категорией.

В аптеках 1-4-й категории он составляет от 5 до 3 чел. в остальных аптеках штабы по делам ГОЧС не создаются, а работу по планированию всех мероприятий осуществляет заведующий аптекой.

Для решения отдельных внезапно возникающих в ЧС задач в аптечных учреждениях дополнительно могут создаваться оперативные группы в составе 3-4 чел.

# Формирования общего

## назначения

К числу формирований общего назначения относятся:

- \*аварийно-техническое звено или спасательная группа,
- \*звенья пожаротушения (по одному на каждое отдельно стоящее здание),
- \*звенья по обслуживанию убежищ и укрытий (по одному на каждое защитное сооружение),
- \*санитарные посты (по одному на отдел или филиал аптечного склада, на аптеку),
- \*пост радиационного и химического наблюдения,
- \*звено связи и оповещения,
- \* эвакуационная группа - в аптеках и эвакуационная комиссия - на аптечном складе.

Численность персонала в создаваемых формированиях определяется руководителем объекта исходя из реальных возможностей учреждения. При их ограниченности **приоритетным является создание санитарного поста, поста радиационного и химического наблюдения, звеньев по обслуживанию защитных сооружений (при их наличии), звена связи и оповещения.**

Для подготовки к ЧС учреждениям здравоохранения выдаются планы-задания, которыми определяется создание соответствующих медицинских формирований, их задачи и сроки готовности к работе. В соответствии с заданием руководитель учреждения издает приказ, которым определяется порядок выполнения полученного задания, включая создание неснижаемого запаса медицинского имущества. Приказом устанавливаются сроки и исполнители.

# Заявки на медицинское имущество

По созданию неснижаемого запаса назначаются ответственные за разработку заявок на медицинское имущество, его получение, хранение и освежение.

**Подготовка заявок** на медицинское имущество неснижаемого запаса возлагается на заведующего аптекой учреждения здравоохранения совместно с заинтересованными руководителями лечебных отделений. Заявки оформляются отдельно для каждого отделения, имеющего задание на перепрофилирование или дополнительное развертывание коек, и медицинского формирования. Подписанные руководителем учреждения и главным бухгалтером заявки на медицинское имущество после согласования по подчиненности с органом управления фармацевтической деятельностью направляются на аптечные склады и склады «Медтехники».

# Организация хранения мед.имущества

После создания неснижаемого запаса медицинского имущества на **заведующего аптекой возлагаются задачи организации его правильного содержания в постоянной готовности** к немедленной выдаче и применению по назначению, а также выполнение расчетов на вывоз медицинского имущества в случае необходимости перемещения учреждения. В больницах, где нет аптек, эти задачи возлагаются на **главную медицинскую сестру**.

Медицинское имущество неснижаемого запаса **хранится отдельно от медицинского имущества, используемого для повседневных нужд**. Его подбирают согласно заявкам и упаковывают для каждого получателя **отдельно**. Обезличенное его хранение не допускается. Тара, необходимая для этих целей, изготавливается или закупается учреждением, на которое возложено содержание неснижаемого запаса. При отсутствии возможности выполнить задание по созданию неснижаемого запаса в полном объеме в первую очередь укомплектовывается запас для формирований службы медицины катастроф.

Хранение неснижаемого запаса организуется материально ответственными лицами в специально отведенных для этого помещениях, соответствующих требованиям обеспечения сохранности медицинского имущества, с учетом обеспечения возможности выдачи в сжатые сроки. Оно не может быть использовано для текущих нужд, если не наступил срок освежения и не получено равнозначное количество для замены!



Расконсервация медицинской техники, находившейся на длительном хранении, и приведение ее в рабочее состояние осуществляется персоналом под контролем руководителя или соответствующего специалиста отделения (формирования) - получателя в течение установленных для него сроков приведения в готовность к работе в ЧС.

Контроль накопления и порядка содержания неснижаемого запаса медицинского имущества возлагается на заместителя главного врача по ГО, а там, где он штатом не предусмотрен, - на специально назначенное лицо.

# Снабжение отделений мед. имуществом



Зав. аптекой и служба главного инженера по мед. технике организуют снабжение отделений МИ

Или МИ, имеющееся в аптеке и на складе больницы для повседневных нужд

Или МИ, имеющееся на базах спецмедснабжения по решению органа управления здравоохранением

# **Планирование снабжения МИ формирований и учреждений здравоохранения**

Планирование осуществляется в соответствии с заданиями и на основании исходных данных, которые поступают от органа управления фармацевтической деятельностью по подчиненности. К ним относятся:

- ✓ задачи по снабжению медицинским имуществом на планируемый период;
- ✓ прогнозируемая или реальная общая и медико-санитарная обстановка в ЧС;
- ✓ перечень формирований и учреждений здравоохранения, прикрепляемых на снабжение, и их характеристика (в том числе укомплектованность медицинским имуществом и фармацевтическими кадрами);
- ✓ производственные возможности аптек по изготовлению лекарственных средств;
- ✓ количество населения, находящегося на лекарственном обеспечении;
- ✓ наличие неснижаемых и других видов запасов медицинского имущества в учреждениях на закрепленной территории и порядок его получения органами здравоохранения;
- ✓ источники централизованного получения медицинского имущества и места нахождения поставщиков (склады, аптеки, промышленные предприятия, торговые организации различных форм собственности и т.п.);
- ✓ обеспечение транспортом для подвоза на снабжаемые объекты медицинского имущества с целью пополнения запасов;
- ✓ порядок взаимодействия с органами управления медицинским снабжением службы медицины катастроф и других федеральных органов исполнительной власти;
- ✓ порядок финансирования заготовок медицинского имущества в ЧС и взаиморасчетов за медицинское имущество, полученное от учреждений других ведомств и частных предприятий

# Организация снабжения МИ в ЧС

В решении руководителя аптечного учреждения (начальника ГО объекта) на организацию снабжения медицинским имуществом в ЧС отражаются **следующие основные вопросы:**

1. Оценка прогнозируемой или реально сложившейся обстановки, характер воздействия поражающих факторов на объект.
2. Краткая характеристика состояния учреждения.
3. Оценка наличия и состояния запасов медицинского имущества, возможностей по изготовлению лекарственных средств и устойчивости объекта к воздействию на него поражающих факторов ЧС.
4. Задачи объекта в соответствии с полученным заданием органа управления фармацевтической деятельностью, с прогнозируемой или сложившейся обстановкой.
5. Характеристика объектов снабжения и их потребности в медицинском имуществе.
6. Расчет сил и средств для снабжения, получения недостающего медицинского имущества, возможные источники его получения.
7. Расчет необходимого финансирования дополнительных заготовок.
8. Выводы из сложившейся обстановки и предложения по организации снабжения медицинским имуществом и плану распределения ресурсов.
9. График снабжения и порядок доставки имущества на объекты снабжения.
10. Порядок оповещения и организация связи с органом управления и объектами снабжения.

Кроме мероприятий по медицинскому снабжению, в решении отражаются вопросы функционирования аптечного учреждения в ЧС, такие, как:

- ✓ организация защиты учреждения в целом, его персонала и медицинского имущества в частности;
- ✓ организация работы в условиях радиационного или химического загрязнения местности;
- ✓ мероприятия по эвакуации объекта;
- ✓ организация спасательных и других неотложных работ по ликвидации последствий воздействия поражающих факторов ЧС и т.п.

# ***Организация снабжения МИ в ЧС***

К решению прилагаются необходимые расчеты и графические документы, основными из которых являются:

- план-схема размещения объекта;
- план-карта (схема) с прогнозируемой обстановкой в границах административной территории по месту расположения аптечного учреждения и объектов снабжения;
- схема оповещения и сбора персонала объекта в рабочее и нерабочее время;
- расчет защиты персонала и материальных средств объекта;
- расчет создания формирований на объекте, их оснащения средствами индивидуальной защиты и другим имуществом;
- расчет получения и выдачи медицинского имущества;
- расчет эвакуации объекта и вывоза запаса медицинского имущества (если предусматривается)

## *Защита персонала аптечного учреждения*

В число мероприятий по защите персонала аптечного учреждения от поражающих факторов ЧС входит обеспечение его средствами индивидуальной защиты. При планировании этого мероприятия учитывается, что для аптечных учреждений, расположенных в городах, на весь личный состав формирований ГО на соответствующих складах ГО содержатся **противогазы, индивидуальные аптечки АИ-2 и индивидуальные противохимические пакеты (ИПП-8 или ИПП-10)**, о чем необходимо иметь письменное подтверждение штаба по делам ГОЧС района (города). Остальными средствами защиты персонал обеспечивается в соответствии с табелями оснащения.

# ***Выдача МИ при ЧС***

Выдача медицинского имущества неснижаемого запаса в пользование производится согласно распоряжениям о приведении в готовность медицинских формирований и учреждений. Такие распоряжения должны одновременно доводиться до получателей и аптечных учреждений, где хранится для них медицинское имущество. Одновременно (при необходимости) решаются вопросы выделения транспорта для его подвоза. При крупномасштабных ЧС созданные неснижаемые запасы медицинского имущества могут оказаться недостаточными как для формирований службы медицины катастроф, так и для обеспечения большого количества населения в зоне ЧС и населения, эвакуируемого в другие регионы. Решение о получении для этих целей медицинского имущества принимают межведомственные комиссии на основании доклада, представленного органами управления фармацевтической деятельностью.

Документы на выдачу (получение) медицинского имущества оформляются заблаговременно согласно расчетам на выдачу (наряды, накладные, доверенности) в требуемых количествах экземпляров.

Имущество неснижаемого запаса, хранящееся в учреждениях здравоохранения для лечебных отделений и формирований, получают материально ответственные должностные лица, назначенные приказом руководителя учреждения

**Аптека** подчиняется **заместителю главного врача по лечебной работе**. По штату в нее входят: **заведующий аптекой, провизор, фармацевт, санитарки**.

Работа аптеки госпиталя в зоне ЧС организуется в основном аналогично работе аптеки лечебно-профилактического учреждения. Она выполняет следующие основные задачи:

- определение и планирование потребности в лекарственных средствах и другом медицинском имуществе по закрепленной номенклатуре, их истребование и заготовку;
- прием лекарственных средств, поступающих для нужд госпиталя;
- накопление запаса медицинского имущества в аптеке, его хранение, обоснованный и законный отпуск и расход;
- изготовление лекарственных средств;
- снабжение подразделений госпиталя готовыми и экстенпоральными лекарственными средствами;
- предметно-количественный и суммовой учет медицинского имущества;
- контроль за сроками годности и качеством лекарственных средств;
- разработка текущей и итоговой отчетности по медицинскому снабжению;
- контроль за порядком хранения, законным и целесообразным расходом лекарственных средств в подразделениях госпиталя.

В режиме повседневной деятельности основные усилия аптеки должны быть направлены на накопление и содержание в готовности к применению запаса табельного медицинского имущества, его освежение, пополнение и обеспечение сохранности.





***Благодарю  
за внимание!***