

**МЕДИЦИНСКОЕ  
ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
НАСЕЛЕНИЯ В  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ  
СИТУАЦИЯХ**

Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях осуществляет Минздравсоцразвития РФ; медицинские службы Министерства по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий РФ, Министерства обороны РФ, Министерства внутренних дел РФ, Министерство путей сообщения РФ, Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора РФ. Постановлением Правительства РФ № 195 от 28.02.96 года создана **Всероссийская служба медицины катастроф (ВМСК)** для оказания экстренной медицинской помощи при катастрофах с массовыми поражениями населения.

## **Основные задачи ВСМК следующие:**

- организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС, в том числе в локальных вооружённых конфликтах и террористических актах;
- создание, подготовка и обеспечение готовности органов управления, формирований и учреждений ВСМК к действиям в ЧС;
- создание и рациональное использование резерва медицинского имущества и материально-технических средств, обеспечение экстренных поставок лекарственных препаратов при ликвидации последствий ЧС;
- подготовка и повышение квалификации специалистов ВСМК, их аттестация;

**Формирования службы медицины катастроф Минздравсоцразвития РФ** представлены подвижными госпиталями, отрядами, бригадами, группами. Они предназначены 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

## ***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

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, токсикотерапевтические, 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,

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 медицинской службе МВД РФ на базе главного военно-клинического госпиталя внутренних войск создан медицинский отряд специального назначения, предназначенный для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

В лечебных учреждениях системы здравоохранения МВД России в 15 субъектах Российской Федерации развернуты отделения экстренной медицинской помощи, которые в случае необходимости могут быть задействованы и включены в общую систему медико-санитарного обеспечения населения в ЧС на конкретной территории.

В крупных городах и административных центрах субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи пораженным предусмотрены мобильные врачебно-сестринские бригады хирургического, терапевтического, педиатрического профиля, способные оказывать доврачебную и первую врачебную помощь.

В системе МЧС РФ в решении общеотраслевых задач по вопросам предупреждения и ликвидации последствий ЧС важная роль отводится отраслевому (железнодорожному) здравоохранению, силы и средства которого являются составной частью железнодорожной транспортной системы предупреждения и ликвидации ЧС и одновременно функциональной подсистемой ВСМК.

На каждой железной дороге в особых условиях предусмотрено развертывание и работа в очагах санитарных потерь соответствующих формирований, комплектуемых на базе центральных, дорожных и отделенческих лечебно-профилактических учреждений.

Выездные врачебные бригады постоянной готовности (медицинская аварийная, хирургическая, реанимационная) формируются на базе лечебно-профилактических учреждений железных дорог. Профиль бригад обусловлен характером и особенностями железнодорожной травмы.

Бригады специализированной медицинской помощи комплектуются из числа ведущих специалистов центральных и дорожных клинических больниц. На сети железных дорог созданы и функционируют около **90 подвижных формирований** (вагон-амбулатория, вагон-перевязочная, санитарная летучка, блок скорой помощи, вагон-радиологическая лаборатория и т. д.)

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.

В перечень сил готовности госсанэпидслужбы России регионального и территориального уровня включены 89 центров Госсанэпиднадзора на территориях субъектов РФ, 5 противочумных институтов, противочумный Центр в Москве и 11 противочумных станций. Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора всех уровней имеют санитарно-эпидемиологические лаборатории, радиологические, токсикологические и вирусологические отделения, отделения особо опасных инфекций. возникновения ЧС:



На базе, указанных учреждений санитарно-эпидемиологической службы создаются следующие специализированные формирования противозидемического профиля, предназначенные для работы в условиях возникновения ЧС:

- *санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО);*
- *санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ) – эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические;*
- *специализированные противозидемические бригады (СПЭБ);*
- *группы эпидемиологической разведки (ГЭР).*

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

## **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 и оказание организационно-методической помощи по обеспечению санитарно-эпидемиологического режима медицинских учреждений, формирований и ведомственных служб;
- 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;
- выдача рекомендаций по обеззараживанию, использованию

***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 противоэпидемического 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;
- взаимодействие с медико-санитарными службами других министерств и ведомств (МО, МЧС, МВД, Минэкологии и др.), а также службой защиты животных и растений;
- медико-санитарное обслуживание спасателей в ЧС;
- подготовка медицинских специалистов госсанэпидслужбы для работы в ЧС;