

**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;