



**КАЗАХСТАНСКО-РОССИЙСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**



Состав, задачи и организация деятельности службы медицины катастроф.

**Кафедра медицины катастроф
Алматы 2013 г.**

Учебные вопросы

1. Условия деятельности системы здравоохранения при ЧС.
2. Предназначение, состав и задачи службы медицины катастроф(СМК).
3. Органы управления, организации и формирования СМК.
4. Режимы функционирования СМК, порядок приведения Службы в чрезвычайный режим работы.
5. Организация мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Условия деятельности системы здравоохранения в ЧС

Наиболее существенное влияние на деятельность органов и организаций здравоохранения при ЧС окажут:

- Масштабы чрезвычайной ситуации, характер поражающих факторов и динамика их возникновения, сроки их действия.
- Поражающие факторы чрезвычайной ситуации.
- Возникновение практически одномоментно большого числа пораженных, в зоне ЧС, а при военных конфликтах как на театре военных действий, так и в тылу страны.
- Возникновение потерь в силах и средствах медицинской службы;
- Ухудшение санитарно-эпидемического и санитарно-гигиенического состояния населения и зон ЧС вследствие разрушения санитарно-технических сооружений, а так же связанные с массовой миграцией населения;

Условия деятельности системы здравоохранения в ЧС

- Нарушение средств коммуникации, вследствие разрушений постоянных линий связи, потерь в штатных средств связи, разрушения дорог и мостов, вокзалов (ЖД станций) и аэродромов.
- Потери в медицинском персонале, разрушение инфраструктуры местной (в зоне ЧС) или региональной системы здравоохранения.
- Особенности ведения аварийно-спасательных и других неотложных работ при ликвидации последствий ЧС, и прежде всего особенности действий аварийно-спасательной группировки в зоне ЧС - высокая маневренности и автономность аварийно-спасательных сил (АСС), воздействие климато-географических условий региона, необходимость обеспечения движения колонн в зоне ЧС; необходимость эвакуация населения из районов аварий и катастроф(военного конфликта, террористической атаки); необходимость медицинского обеспечения АСС, восковых группировок при выполнении возложенных на них задач.

Все эти условия ставят перед медицинской службой ряд проблем :

- возникает необходимость заблаговременной, еще в режиме повседневной деятельности, подготовки специалистов, принятие на оснащение новых образцов аппаратуры, лекарственных средств, потребует внедрения новых методов диагностики и лечения;
- появление комбинированных поражений увеличит перечень мероприятий оказываемой помощи, удлинит сроки лечения, увеличит количество осложнений;
- потребуются обратить особое внимание на проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- учитывая потери в силах и средствах медицинской службы придется обращать большое внимание на восстановление медицинских сил и средств и содержать резерв;
- возникнут значительные трудности в управлении СМК и системой здравоохранения в целом на всех уровнях.

Правила предоставления, виды и объем медицинской помощи при ЧС

Постановление Правительства РК №608 от 17.06.2010г.

- Медицинская помощь населению при чрезвычайных ситуациях предоставляется в зависимости от категории чрезвычайной ситуации, а также характера и масштабов их медико-санитарных последствий.
- При объектовых чрезвычайных ситуациях оказание медицинской помощи пораженным (больным) осуществляется организациями здравоохранения в режиме повседневной деятельности.
- При возникновении местных, региональных и глобальных чрезвычайных ситуаций вводятся в действие силы и средства службы медицины катастроф.

Медицинская служба ГО.



Медицинская служба ГО (МС ГО) является специальной организацией в системе здравоохранения, предназначенной для медицинского обеспечения пораженного населения в военное время, а также при ликвидации последствий стихийных бедствий, крупных производственных аварий и катастроф в мирное время.

Медицина катастроф

Медицина катастроф является составной частью системы чрезвычайного реагирования при экстремальных ситуациях.

С 80-х годов системы быстрого реагирования на ЧС создают во многих развитых странах на основе различных концептуальных подходов к системе СиНМП.

Потребность в эффективных организационных и лечебных технологиях при ЧС привела к созданию в 1976 году Всемирной ассоциации медицины катастроф и ЧС (ВАМКЧС).

Медицина катастроф

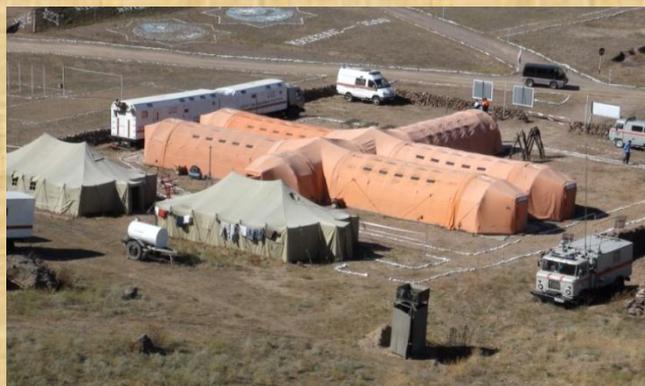
Кодекс РК «О системе здравоохранения»

Отрасль медицины и здравоохранения, направленная на предупреждение и ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, включающая предупреждение и лечение заболеваний населения, санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, сохранение и восстановление здоровья участников ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также медицинскую помощь сотрудникам аварийно-спасательных служб.



Служба медицины катастроф РК

Служба медицины катастроф - совокупность сил и средств, предназначенных для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера путем оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в зоне чрезвычайных ситуаций, сохранения и восстановления здоровья участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.



Задачи службы медицины катастроф

1. Организация и осуществление оперативного и эффективного оказания всех видов медицинской помощи пострадавших в ЧС.
2. Организация мероприятий по поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия населения в зоне ЧС.
3. Организация взаимодействия органов управления, формирований и учреждений здравоохранения, привлеченных к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, независимо от их ведомственной принадлежности, координация их деятельности.
4. Организация взаимодействия персонала СМК с немедицинскими оперативными службами, участвующими в ликвидации последствий ЧС.

Задачи службы медицины катастроф

5. Обеспечение постоянной готовности подразделений и формирований СМК к оперативному переводу на чрезвычайный режим работы подготовка кадров, совершенствование средств оповещения и связи, создание резерва медицинского оснащения.
6. Оценка потенциальной аварийной опасности и оперативной медицинской обстановки на обслуживаемой административной территории.
7. Разработка и внедрение современных организационно-управленческих и лечебно-диагностических технологий медико-санитарного обеспечения населения при возникновении ЧС.

Состав службы медицины катастроф:

Учитывая, что формирования и учреждения МСГО и СМК практически создаются на одной и той же базе, а также однотипность их задач в мирное и военное время, представляется целесообразным организовывать их работу при ликвидации последствий в очагах массовых потерь при едином органе управления - штабе медицинских служб гражданской защиты.



Состав службы медицины катастроф:

Органы руководства и управления службой МК:

- МЗ РФ (отдел МК)
- территориальные органы управления (отделения МК) территорий РФ
- межведомственные координационные комиссии
- штабы службы МК, штабы медицинской службы ГО и ЧС.

Начальником СМК является министр здравоохранения Республики Казахстан.



Состав службы медицины катастроф:

Формирования СМК РК:

- бригады скорой медицинской помощи - БСМП (линейные и специализированные), предназначены для оказания ЭМП в районе бедствия на догоспитальном этапе
- бригады экстренной медицинской помощи - БЭМП (врачебно-сестринские и доврачебные); их основное назначение - усиление службы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе в районе катастрофы;
- медицинские отряды (МО), состоящие из бригад ЭМП; служат для оказания неотложной первой врачебной помощи на догоспитальном этапе;
- специализированные медицинские бригады постоянной готовности (СМБПГ) и бригады экстренной специализированной медицинской помощи (БЭСМП); входят в состав ЦМК (или создаются в специализированных больничных организациях) и предназначены для усиления больничных организаций, оказывающих квалифицированную и специализированную медицинскую помощь;
- полевые подвижные госпитали СМК; предназначены для оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи в очагах катастроф или в непосредственной близости их.



Состав службы медицины катастроф:

Формирования СМК РК:

Для проведения в районах широкомасштабных катастроф санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий на базе организаций Комитета Госсанэпиднадзора в порядке выполнения мобилизационных заданий по линии МЧС ГО и ЧС создаются подвижные формирования ГСЭН:

- санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО)
- санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ)
- противоэпидемиологические бригады (ПЭБ)
- специализированные противоэпидемиологические бригады (СПЭБ)
- группы эпидемиологической разведки (ГЭР).



Состав службы медицины катастроф:

Организации службы медицины катастроф:

- ГУ «ЦМК» МЧС РК и его клинические базы
- территориальные ЦМК МЧС РК (Астана, Актобе, Атырау, Актау, Усть-Каменогорск, Караганда, Кызылорда, Павлодар, Петропавловск, Шимкент,)
- *Сноска Нет ЦМК в Акмолинской, Алматинской, Жамбыльской, Западно-Казахстанской, Костанайской областях и г. Алматы.*
- территориальные центры МК (краевые, областные, городские)
- территориальные и республиканские ЛПО здравоохранения (согласно плана на ЧС)
- базы, склады спецмедснабжения государственного материального резерва медицинского назначения;;
- учебные заведения по подготовке медицинских работников (первичной и последипломной) по медицине катастроф.



Режимы функционирования СМК

В зависимости от обстановки деятельность СМК осуществляется в 3 режимах:

- повседневной деятельности,
- повышенной готовности,
- чрезвычайной ситуации.



Решение о введении режимов повышенной готовности и чрезвычайной ситуации принимают центральный и местные органы исполнительной власти, руководители объектов. Различные уровни Службы, а также ее отдельные организации и формирования могут одновременно находиться в различных режимах

Организация мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Ликвидация медико-санитарных последствий (или медицинское обеспечение ликвидации чрезвычайных ситуаций) организуется в целях своевременного оказания медицинской помощи пораженным и больным, их эвакуации, лечения и возвращения в строй, предупреждения возникновения и распространения вспышек инфекционных заболеваний, сохранения здоровья и работоспособности личного состава сил Гражданской обороны,

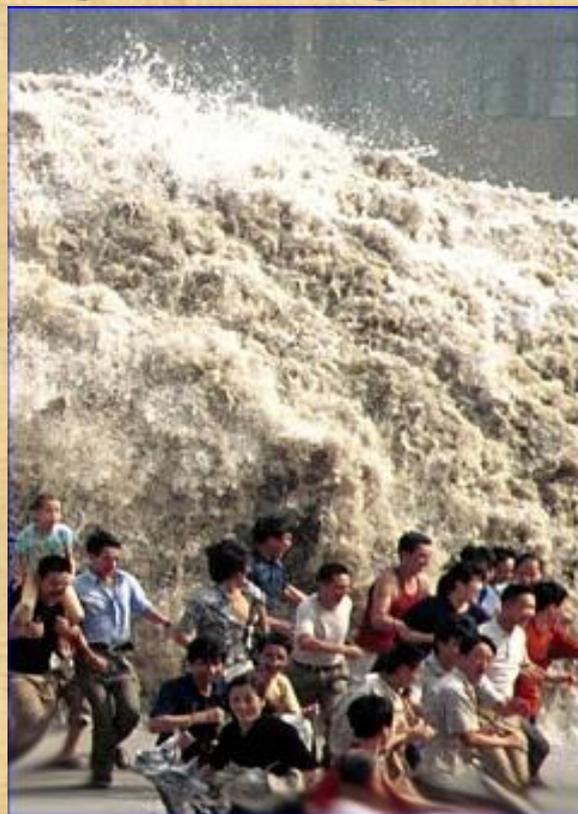


Организация мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Медицинская защита населения в условиях чрезвычайных ситуаций организуется:

- На первом этапе медицинскую помощь оказывается в районах чрезвычайных ситуаций преимущественно в порядке само- и взаимопомощи, а также личным составом санитарных дружин, медицинским персоналом медицинских учреждений расположенных в районе чрезвычайных ситуаций. Первая медицинская, доврачебная и первая врачебная помощь оказывается с целью спасения жизни и обеспечения транспортабельности пострадавших.
- На втором этапе - медицинская помощь оказывается в существующих лечебных учреждениях вне зон чрезвычайных ситуаций, а также в дополнительно развертываемых лечебных учреждениях, предназначенных для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения пораженных до окончательного выздоровления.

**Спасибо
за внимание!**



Вопросы?