

**МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ И РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ
ИМЕНИ А.М. НИКИФОРОВА»**

**МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ,
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ
МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

Учебно-методический комплекс

**Санкт-Петербург
2022**

МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ И РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ
ИМЕНИ А.М. НИКИФОРОВА»

**МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ,
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ
МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

Учебно-методический комплекс
Электронное текстовое издание

Санкт-Петербург
Научно-технологические
2022

© ФГБУ ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России, 2022
© Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Котенко П.К.,
Шевцов В.И., Гудзь Ю.В., Нестеренко Н.В., 2022
ISBN 978-5-907618-24-4

УДК 614.251.2
ББК 68.9
М42

Авторы:
Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Котенко П.К.,
Шевцов В.И., Гудзь Ю.В., Нестеренко Н.В.

Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс]: учебно-методический комплекс / С. С. Алексанин, В. Ю. Рыбников, П. К. Котенко и др.; Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. Санкт-Петербург: Научные технологии, 2022. – 119 с. – URL: <https://publishing.intelgr.com/archive/meditsinskie-silyi-i-sredstva.pdf>.

ISBN 978-5-907618-24-4

В учебно-методическом комплексе представлены следующие элементы: дополнительная профессиональная программа повышения квалификации, календарный учебный график (календарный план обучения), курс лекций, методические рекомендации по организации самостоятельной работы слушателей, самоучитель для подготовки к итоговой аттестации, оценочные материалы.

При разработке учебно-методического комплекса использованы материалы исследований НИР «Разработка учебно-методических комплексов для повышения квалификации медицинского персонала МЧС России с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий» (шифр «Образование»), выполняемой ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России в соответствии с п. 2 раздела VIII Плана научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ МЧС России на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденного приказом МЧС России от 21.12.2021 № 893.

Учебно-методический комплекс предназначен для медицинского персонала медицинских учреждений и формирований МЧС России. Может быть использован в системе высшего (аспирантура, ординатура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) медицинского персонала МЧС России, Минобороны и Минздрава России.

УДК 614.251.2
ББК 68.9

ISBN 978-5-907618-24-4

© ФГБУ ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России, 2022
© Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Котенко П.К.,
Шевцов В.И., Гудзь Ю.В., Нестеренко Н.В., 2022

Учебное издание

Алексанин Сергей Сергеевич
Рыбников Виктор Юрьевич
Котенко Петр Константинович
Шевцов Владимир Иванович
Гудзь Юрий Владимирович
Нестеренко Наталья Владимировна

**Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации
медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций**

Учебно-методический комплекс
Электронное текстовое издание

Издание публикуется в авторской редакции

Подписано к использованию 16.11.2022.
Объем издания – 7,9 Мб.

Издательство «Наукоемкие технологии»
ООО «Корпорация «Интел Групп»
<https://publishing.intelgr.com>
E-mail: publishing@intelgr.com
Тел.: +7 (812) 945-50-63

ISBN 978-5-907618-24-4



9 785907 618244

ОГЛАВЛЕНИЕ

1	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации.....	5
1.1	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.....	5
1.2	Планируемые результаты обучения.....	7
1.3	Учебный план.....	9
1.4	Календарный учебный график.....	10
1.5	Рабочая программа дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.....	10
1.6	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.....	11
1.7	Тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.....	14
1.8	Фонд оценочных средств (для итоговой аттестации).....	16
1.9	Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	18
2	Календарный учебный график.....	21
3	Курс лекций.....	22
	Лекция № 1.....	22
	Лекция № 2.....	56
4	Методические рекомендации по организации самостоятельной работы слушателей.....	83
4.1	Введение.....	83
4.2	Электронный учебно-методический комплекс, состав, формы занятий.....	83
4.3	Порядок изучения модулей электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.....	85
4.4	Система оценки результатов освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.....	88
4.5	Заключение.....	90
5	Самоучитель для подготовки к итоговой аттестации.....	91
6	Оценочные материалы.....	115

1. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Специальность: Организация здравоохранения и общественное здоровье

Категория обучающихся: медицинские работники с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология» и подготовка в интернатуре и/или ординатуре по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» при наличии подготовки в интернатуре и/или ординатуре по одной из основных специальностей или специальности, требующей дополнительной подготовки

Форма обучения: заочная, с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Трудоемкость: 36 академических часов (36 ЗЕТ)

1.1 Общая характеристика дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» (далее ДПП ПК) обусловлена требованиями Указа Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»; приказов Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» от 17.08.2015 № 853 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)»; от 09.02.2016 № 95 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета); от 9.02.2016 № 96 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)»; от 15.06.2017 № 552 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело»; приказов Минздрава России от 11.10.2016 № 771н «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н»; от 07.06.2019 № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»; от 04.09.2020 № 940н «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н»; приказов Минтруда России от 25.06.2015 № 399н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела»; от

10.05.2016 № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог»; от 22.05.2017 № 428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью»; от 05.06.2017 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-офтальмолог»; от 04.08.2017 № 612н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог»; от 07.11.2017 № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»; от 14.03.2018 № 137н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи»; от 14.03.2018 № 137н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-уролог»; от 14.03.2018 № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-кардиолог»; от 14.03.2018 № 141н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-нейрохирург»; от 14.03.2018 № 143н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - сердечно-сосудистый хирург»; от 14.03.2018 № 145н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области клинической лабораторной диагностики»; от 27.08.2018 № 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - анестезиолог-реаниматолог»; от 03.09.2018 № 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»; от 12.11.2018 № 698н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - травматолог-ортопед»; от 26.11.2018 № 743н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург»; от 29.01.2019 № 51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог»; от 11.02.2019 № 68н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гематолог»; от 11.03.2019 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач функциональной диагностики»; от 11.03.2019 № 139н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гастроэнтеролог»; от 11.03.2019 № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - торакальный хирург»; от 19.03.2019 № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»; от 19.03.2019 № 160н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-рентгенолог»; от 19.03.2019 № 161н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики»; от 15.06.2020 № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – челюстно-лицевой хирург»; от 31.07.2020 № 482н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пластический хирург»; Паспортом национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16).

Цель ДПП ПК – актуализировать знания медицинских работников с высшим образованием о состоянии медицинских сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Задачи ДПП ПК:

1. Актуализировать теоретические знания обучающихся о Всероссийской службе медицины катастроф.

2. Актуализировать теоретические знания обучающихся о структуре и составе системы МЧС России.

3. Ознакомить обучающихся с современным состоянием медицинских сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Категория обучающихся: медицинские работники с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология» и подготовка в интернатуре и/или ординатуре по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» при наличии подготовки в интернатуре и/или ординатуре по

одной из основных специальностей или специальности, требующей дополнительной подготовки.

Возможные наименования должностей, профессий: заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда) медицинской организации – врач-специалист; руководители служб в сфере здравоохранения; заместитель руководителя (начальника) медицинской организации, заместитель руководителя (начальника) обособленного подразделения медицинской организации; заведующий (главный врач, начальник) структурного подразделения, осуществляющего медицинскую деятельность, иной организации.

Форма обучения – заочная, с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Трудоемкость ДПП ПК – 36 акад. час. (36 ЗЕТ).

Режим занятий – 6 акад. час. в день.

ДПП ПК является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы повышения квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

План учебного процесса составлен в соответствии с четким распределением часов на входной тестовый контроль знаний с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (2 час, заочно, тест); лекции (6 час.); самостоятельную работу (26 час.); итоговую аттестацию (2 час, заочно, тест).

В начале обучения обучающиеся сдают входной тестовый контроль знаний.

Итоговая оценка выставляется по итогам сдачи итоговой аттестации (итогового тестового контроля знаний).

1.2 Планируемые результаты обучения

Планируемыми результатами обучения является освоение обучающимися при изучении ДПП ПК общей специфики деятельности:

1. Актуализация теоретических знаний по проблеме деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.
2. Актуализация теоретических знаний о структуре и составе системы МЧС России.
3. Ознакомление с современным состоянием медицинских сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Обучающийся, успешно освоивший ДПП ПК «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», актуализирует следующие профессиональные компетенции:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
1	2	3	4
С/02.8 Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации	Организация работы структурного подразделения медицинской организации Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков	Использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
1	2	3	4
	в течение трудовой жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников структурного подразделения медицинской организации		соответствии с профилем деятельности медицинской организации
D/01.8 Анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации	Подготовка информационно-аналитических материалов деятельности медицинской организации Подготовка обоснования объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения. Разработка оптимальной организационно-управленческой структуры медицинской организации	Использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Принципы и формы организации медицинской помощи
E/01.8 Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации	Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации Организация деятельности взаимодействия структурных подразделений	Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
1	2	3	4
	медицинской организации		медицинской организации
F/02.8 Организация деятельности медицинской организации	Руководство организацией и осуществление медицинской деятельности Совершенствование организационно- управленческой структуры медицинской организации Принятие управленческих решений по совершенствованию деятельности медицинской организации Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня	Осуществлять общее управление медицинской организации Осуществлять управление работниками медицинской организации	Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации

1.3 Учебный план

Цель – актуализировать знания медицинских работников с высшим образованием о состоянии медицинских сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: медицинские работники с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология» и подготовка в интернатуре и/или ординатуре по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» при наличии подготовки в интернатуре и/или ординатуре по одной из основных специальностей или специальности, требующей дополнительной подготовки.

Трудоемкость: 36 акад. час. (36 ЗЕТ).

Форма обучения: заочная, с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Режим занятий: 6 акад. час. в день.

№№ ПП	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Итого (ак.час./ ЗЕТ)	В том числе			Форма контроля
			лекции	практические занятия	самост. работа	
Входной контроль знаний		2/2	-	-	-	тест
1	Всероссийская служба медицины катастроф	12/12	2	-	10	-
2	Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико- санитарных последствий чрезвычайных ситуаций	20/20	4	-	16	-
Итоговая аттестация		2/2	-	-	-	зачет н/д
Выходной контроль знаний		2/2	-	-	-	тест
Всего		36/36	6	-	26	4

1.4 Календарный учебный график

Неделя Обучения	День обучения						Итого часов
	1	2	3	4	5	6	
1 неделя	ВхК - 2 Л - 2 СР - 2	Л - 2 СР - 4	СР - 6	Л - 2 СР - 4	Ср - 6	Ср - 4 ИА - 2	36
Всего	6	6	6	6	6	6	36

Условные сокращения: ВхК – входной контроль знаний, Л – лекция, СР – самостоятельная работа, ИА - итоговая аттестация.

1.5 Рабочая программа ДПП ПК

Учебный модуль 1. Всероссийская служба медицины катастроф.

Тема 1. Всероссийская служба медицины катастроф.

Всероссийская служба медицины катастроф. Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Задачи. Режимы функционирования. Состав. Формирования, организации и учреждения.

Служба медицины катастроф Минздрава России. Предназначение. Задачи. Режимы функционирования. Состав. Организации, учреждения и формирования.

Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» федерального медико-биологического агентства (ФМБА). Предназначение. Задачи. Режимы функционирования. Состав. Аэромобильный госпиталь. Предназначение. Задачи. Состав. Схемы развертывания. Возможности.

Служба медицины катастроф Минобороны России. Предназначение. Задачи. Режимы функционирования. Состав. Возможности.

Служба медицины катастроф МВД России. Предназначение. Задачи. Режимы функционирования. Состав. Возможности.

Медицинские силы и средства ПАО «Российские железные дороги». Предназначение. Задачи. Режимы функционирования. Состав. Возможности.

Учебный модуль 2. Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Тема 2. Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России). Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Основные задачи. Режимы функционирования. Состав.

Государственная противопожарная служба МЧС России. Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Основные задачи. Состав.

Поисково-спасательные и аварийно-спасательные формирования МЧС России. Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Основные задачи. Состав.

Воинские спасательные формирования МЧС России. Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Основные задачи. Состав.

Военизированные горноспасательные части МЧС России. Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Основные задачи. Состав.

Авиация МЧС России. Понятие. Регламентирующие документы. Предназначение. Основные задачи. Состав.

Тема 3. Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Медицинские силы и средства МЧС России. Понятие. Регламентирующие документы. Состав.

Управление медико-психологического обеспечения МЧС России. Предназначение. Основные задачи. Возможности по формированию оперативных групп.

Служба аэромобильного госпиталя Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд МЧС России «Центроспас». Предназначение. Задачи. Состав. Схемы развертывания. Возможности.

Медицинская служба военизированных спасательных формирований. Предназначение. Основные задачи. Состав. Организация работы в ходе ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Возможности.

Медицинская служба военизированных горноспасательных частей. Предназначение. Основные задачи. Состав. Организация работы в ходе ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Возможности.

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. Предназначение. Основные задачи. Возможности по формированию медицинских групп усиления.

1.6 Организационно-педагогические условия реализации ДПП ПК

6.1 Учебные помещения

№№ пп	Перечень помещений	Место расположения	Площадь, м ²	Кол-во посадочных мест
Учебные кабинеты				
1.	Учебная аудитория № 141	институт ДПО «Экстремальная медицина» ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, пер. Лыжный, д. 10/82, Санкт-Петербург, 197345	48,2	14

6.2 Описание системы дистанционного обучения

Для реализации учебных модулей №№ 1, 2 входного контроля знаний и итогового аттестации (компьютерного тестирования) ДПП ПК применяется исключительно электронное обучение, дистанционные образовательные технологии на базе электронной информационно-образовательной среды ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, размещенной на официальном сайте системы дистанционного обучения по адресу в сети Интернет <http://idpo.nrcerm.ru>.

Организация образовательной деятельности с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий осуществляется в соответствии с федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», приложением «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме» к письму Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ», приложением к приказу ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России от 08.09.2015 № 42/по «О реализации образовательных программ дополнительного профессионального образования с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий».

Система дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России обеспечивает доступ обучающихся, независимо от места их нахождения, к электронной информационно-образовательной среде, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств, и обеспечивающей освоение обучающимися ДПП ПК полностью, либо ее части.

Основными средствами обучения являются электронные учебно-методические комплексы, представляющие собой структурированную совокупность электронной учебно-методической документации, электронных образовательных ресурсов, средств обучения и контроля знаний, содержащих взаимосвязанный контент и предназначенных для совместного применения в целях эффективного изучения обучающимися учебных модулей и их компонентов.

Доступ обучающихся к электронным учебно-методическим комплексам системы дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России осуществляется с идентификацией обучающихся по персональному имени и паролю.

Образовательный процесс в ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России при реализации ДПП ПК полностью, либо ее части с применением исключительно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий осуществляется:

- специально подготовленным профессорско-преподавательским составом, который создает и актуализирует специализированные учебные материалы для их размещения в системе дистанционного обучения, проводит опосредованные взаимодействия и различные виды учебных занятий с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий;

- административно-техническим и учебно-вспомогательным персоналом, осуществляющим учебно-методическое и организационно-техническое обеспечение учебного процесса.

Образовательный процесс с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий реализуется в форме синхронного и асинхронного взаимодействия обучающихся и профессорско-преподавательского состава ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России.

Синхронная организация образовательного процесса предусматривает проведение учебных занятий и общение обучающихся с профессорско-преподавательским составом ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России в режиме реального времени с использованием средств телекоммуникаций, а также очно.

В ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России используются следующие виды синхронного обучения (очная форма): лекция; семинар; вебинар; видеоконференция; компьютерное тестирование; зачет; экзамен.

Дополнительно в ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России используются следующие технологии синхронного обучения (очная форма):

- электронная почта (инструмент системы дистанционного обучения <http://idpo.nrcerm.ru>);

- система обмена файлами (инструмент системы дистанционного обучения <http://idpo.nrcerm.ru>).

Асинхронная организация образовательного процесса обеспечивает обучающимся возможность освоения учебного материала в любое удобное для них время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени.

В ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России используются следующие виды асинхронного обучения (заочная форма): лекция; семинар; самостоятельная работа; компьютерное тестирование; веб-форум (инструмент системы дистанционного обучения <http://idpo.nrcerm.ru>); зачет; экзамен.

Дополнительно в ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России используются следующие технологии асинхронного обучения (заочная форма): электронная почта (инструмент системы дистанционного обучения <http://idpo.nrcerm.ru>); система обмена файлами (инструмент системы дистанционного обучения <http://idpo.nrcerm.ru>); объявления (инструмент системы дистанционного обучения <http://idpo.nrcerm.ru>).

При организации образовательного процесса в ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России также используется принцип комбинирования форм взаимодействия между обучающимися и преподавателями.

В системе дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России применяются следующие алгоритмы организации образовательного процесса: последовательный. Материалы электронного учебно-методического комплекса предоставляются обучающимся последовательно – страница за страницей, ранее пройденные материалы доступны для изучения в произвольном порядке; произвольный. Все материалы электронного учебно-методического комплекса доступны для изучения в любой момент времени. Обучающийся может произвольно выбирать материалы электронного учебно-методического комплекса для изучения. Все материалы электронного учебно-методического комплекса доступны для изучения в любой момент времени.

При организации образовательного процесса в ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России также используется принцип комбинирования форм взаимодействия между обучающимися и преподавателями.

1.7 Тематический план ДПП ПК

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Материально-техническое оснащение	Трудоемкость, час.	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	2	3	4	5	6	7
1	Входной контроль знаний			ноутбук	2	
2	Учебный модуль 1 Всероссийская служба медицины катастроф	1. Всероссийская служба медицины катастроф	1. Всероссийская служба медицины катастроф 2. Служба медицины катастроф Минздрава России. 3. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» федерального медико-биологического агентства 4. Служба медицины катастроф Минобороны России. 5. Служба медицины катастроф МВД России. 6. Медицинские силы и средства ПАО «Российские железные дороги»	ноутбук	14	C/02.8 D/01.8 E/01.8 F/02.8
3	Учебный модуль 2 Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций	2 Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий	1. Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий 2. Государственная противопожарная служба МЧС России 3. Поисково-спасательные и аварийно-спасательные формирования МЧС России 4. Спасательные воинские формирования МЧС России 5. Военизированные горноспасательные части МЧС России	ноутбук	6	C/02.8 D/01.8 E/01.8 F/02.8

1	2	3	4	5	6	7
			6. Авиация МЧС России			
		3. Характеристика медицинских сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций	1. Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций 2. Аэромобильный госпиталь ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» (Центроспас) 3. Управление медико-спасательное ФГКУ «Центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» 4. Медицинская служба ФГКУ «Ногинский спасательный центр МЧС России» 5. Медицинские силы и средства регионального поисково-спасательного отряда 6. Медицинская служба специализированной пожарно-спасательной части 7. Медицинские силы и средства Управления военизированных горноспасательных частей МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций 8. Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, выделяемые в состав групп, нештатных формирований и проч. (ОГ, сводные отряды и т.п.)	ноутбук, учебная мебель	14	
Итоговая аттестация					2	зачет н/д
Итоговый контроль знаний (компьютерное тестирование)					2	
Всего					36	

1.8 Фонд оценочных средств (для итоговой аттестации)

1. Укажите правильное определение Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
2. Укажите уровни организации Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
3. Укажите состав федерального уровня Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
4. Укажите состав регионального уровня Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
5. Укажите состав территориального уровня Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
6. Укажите состав местного уровня Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
7. Укажите состав объектового уровня Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
8. Укажите режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
9. Укажите цель проведения мероприятий режима повседневной деятельности Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
10. Укажите факторы, определяющие уровень медицинской защиты населения.
11. Укажите правильное определение понятия «аварийно-спасательная служба».
12. Укажите правильное определение понятия «аварийно-спасательное формирование».
13. Укажите правильное определение понятия «аварийно-спасательные работы».
14. Укажите правильное определение понятия «единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)».
15. Укажите правильное определение понятия «нештатные аварийно-спасательные формирования».
16. Укажите правильное определение понятия «силы и средства единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)».
17. Укажите режимы функционирования органов управления и сил единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
18. Укажите уровни реагирования на чрезвычайные ситуации.
19. Укажите основные принципы деятельности аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований и спасателей.
20. Укажите состав сил и средств МЧС России, предназначенный для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
21. Укажите мероприятия, в ходе проведения которых осуществляется контроль за состоянием готовности структурных подразделений центрального аппарата МЧС России к применению по назначению в мирное время.
22. Укажите основной планирующий документ по приведению в готовность к применению по назначению в мирное время для ТО и учреждений МЧС России.
23. Укажите нормативы приведения руководящего состава структурных подразделений центрального аппарата МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.
24. Укажите нормативы приведения оперативных групп структурных подразделений центрального аппарата МЧС России в готовность к применению по

назначению в мирное время.

25. Укажите нормативы приведения остального личного состава (по решению руководителей подразделений) структурных подразделений центрального аппарата МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

26. Укажите нормативы приведения руководящего состава спасательных воинских формирований МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

27. Укажите нормативы приведения I эшелона АМГ спасательных воинских формирований МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

28. Укажите нормативы приведения остального личного состава (II эшелона АМГ, резерва) спасательных воинских формирований МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

29. Укажите нормативы приведения руководящего состава ФГКУ «Отряд ЦЕНТРОСПАС» МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

30. Укажите нормативы приведения I эшелона АМГ ФГКУ «Отряд ЦЕНТРОСПАС» МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

31. Укажите нормативы приведения остального личного состава (II эшелона АМГ, резерва) ФГКУ «Отряд ЦЕНТРОСПАС» МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

32. Укажите нормативы приведения руководящего состава аварийно-спасательных формирований МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

33. Укажите нормативы приведения остального личного состава аварийно-спасательных формирований МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

34. Укажите нормативы приведения руководящего состава высших учебных заведений МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

35. Укажите нормативы приведения АМГ (I эшелона) высших учебных заведений МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

36. Укажите нормативы приведения АМГ (II эшелона) высших учебных заведений МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

37. Укажите нормативы приведения руководящего состава региональных спасательных центров МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

38. Укажите нормативы приведения АМГ региональных спасательных центров МЧС России в готовность к применению по назначению в мирное время.

39. Укажите основные мероприятия, выполняемые при переводе на усиленный режим работы для структурных подразделений центрального аппарата, ТО и учреждений МЧС России.

40. Укажите основные мероприятия, выполняемые при введении режима повышенной готовности для структурных подразделений центрального аппарата, ТО и учреждений МЧС России.

41. Укажите название основного планирующего документа по приведению в готовность к применению по предназначению в мирное время для ТО и учреждений МЧС России.

42. Укажите структуру плана приведения Главного управления МЧС России по субъекту Российской Федерации, учреждения, организации МЧС России в готовность к применению по предназначению в мирное время.

43. Укажите основные задачи Управления медико-психологического обеспечения МЧС России.

44. Укажите структуру Управления медико-психологического обеспечения МЧС России.

45. Укажите численность личного состава Управления медико-психологического обеспечения МЧС России.

46. Укажите определение ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

47. Укажите основные задачи ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

48. Укажите коечную емкость клиник ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

49. Укажите количество профилей, по которым могут оказывать специализированную, в т.ч. высокотехнологичную медицинскую помощь клиники ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

50. Укажите пропускную способность клиники № 2 ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

1.9 Учебно-методическое и информационное обеспечение

1.9.1 Рекомендуемая литература

а) законодательные и нормативные правовые документы

1. Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» // Собр. зак-ва РФ от 26.12.1994 № 35 ст. 3648.

2. Федеральный закон от 22.08.1995 № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_7746/ (Дата обращения 26.01.2022).

3. Указ Президента Российской Федерации от 11.07.2004 № 868 «Вопросы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» // Собр. зак-ва РФ от 12.7.2004 № 28 ст. 2882.

4. Указ Президента Российской Федерации от 06.05.2010 № 554 «О совершенствовании единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций». – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/31043> (Дата обращения 20.01.2022).

5. Указ Президента Российской Федерации от 30.09.2011 № 1265 «О спасательных воинских формированиях Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» // Собр. зак-ва РФ от 03.10.2011. № 40. Ст. 5532.

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 28.07.1992 № 528 «О совершенствовании деятельности туристских и альпинистских спасательных служб, пунктов и центров» // Собр. актов Президента и Правительства Российской Федерации от 03.08.1992 № 5, ст. 278.

7. Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 № 734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф» // Собр. зак-ва РФ от 02.9.2013 № 35 ст. 4520.

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 08.11.2013 № 1007 «О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» // Собрание зак-ва РФ, 2013, № 46, ст. 5949; 2014, № 44,

ст. 6065; 2015, № 45, ст. 6262; 2017, № 21, ст. 3024; 2019, № 37, ст. 5169; № 40, ст. 5569; 2020, № 7, ст. 837; № 26, ст. 4116.

9. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2003 № 794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» // Собр. зак-ва РФ от 12.01.2004 № 2 ст. 121.

10. Постановление Правительства Российской Федерации от 08.11.2013 № 1007 «О силах и средствах единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» // Собр. зак-ва РФ от 18.11.2013 № 46 ст. 5949.

11. Приказ Минздрава России от 27.10.2000 № 380 «Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации» // Сб. «Приказы: Минздрава России», 2000, Ч. 2. – М.: «Интерсэп», 2001.

12. Приказ Минздрава России от 06.11.2020 № 1202н «Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации». – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74794212/> (Дата обращения 20.01.2022).

13. Приказ Минобороны России от 10.06.2012 № 1450 «О службе медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации». – URL: <https://base.garant.ru/70875238/> (Дата обращения 20.01.2022).

14. Приказ Минобороны России от 23.12.2020 № 715 «Об установлении случаев и порядка оказания медицинской помощи личным составом медицинских (военно-медицинских) организаций, частей и медицинских (военно-медицинских) подразделений Вооруженных Сил Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, Службы внешней разведки Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации вне мест постоянной дислокации этих организаций, частей и подразделений при выполнении военными служащими задач в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны». – URL: <https://rg.ru/2020/12/31/minoborony-prikaz715-site-dok.html> (Дата обращения 24.01.2022).

15. Приказ МЧС России от 15.11.2010 № 566 «Положение об Управлении военизированных горноспасательных частей МЧС России». – М.: Б.и., 2010.

16. Приказ МЧС России от 23.12.2005 № 999 «Об утверждении порядка создания нештатных аварийно-спасательных формирований» // Бюл. нормативных актов федеральных органов исполнительной власти от 6.02.2006 № 6.

17. Приказ МЧС России 25.05.2020 № 361 «О составе сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».

18. Приказ МЧС России от 16.02.2022 № 102 «О внесении изменений в приказ МЧС России от 26.05.2020 «О составе сил и средств МЧС России по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».

19. Приказ МЧС России от 15 октября 2020 г. № 769 «Об установлении Особенности организации оказания медицинской помощи в медицинских (военно-медицинских) подразделениях спасательных воинских формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» (Зарегистрировано Минюстом России 20.11.2020 № 61044).

20. Приказ МЧС России от 23.04.2021 № 284 «Об организации и проведении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в организациях, находящихся в ведении МЧС России и осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность»

21. Приказ МЧС России от 26.01.2021 № 730 «Об утверждении норм материально-технического обеспечения поисково-спасательных формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий».

22. Приказ МЧС России от 01.07.2019 № 337 «Об утверждении Положения об Управлении медико-психологического обеспечения Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий».

23. Распоряжение ОАО «РЖД» от 28.11.2008 № 2550р «Об утверждении «Положения о силах и средствах ОАО «РЖД», предназначенных (ориентированных) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на железнодорожном транспорте». – URL: <http://www.alppp.ru/law/bezopasnost-i-ohrana-pravoporjadka/19/rasporjazhenie-oao-rzhd-ot-28-11-2008--2550r.html> (Дата обращения 20.01.2022).

б) основная

1. Наставление по организации управления и оперативного (экстренного) реагирования при ликвидации чрезвычайных ситуаций / Утв. протоколом заседания Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности от 10.03.2020 № 1. – М.: Б.и., 2020. 23 с.

2. Магдич И.А. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях на железнодорожном транспорте: Учебно-методическое пособие / И.А. Магдич, С.С. Алексанин, О.Г. Пятибрат [и др.] // Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – СПб., Политехника Сервис, 2020. – 86 с.

3. Чиж И.М. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы) : Учебник / И.М. Чиж, С.Н. Русанов, Н.В. Третьяков. – М.: МИА, 2017. – 400 с.

1.9.2 Интернет-ресурсы

1. ВГСЧ. – URL: <https://www.mchs.gov.ru/uploads/resource/03.09.2019/31ea4fcec717a9a869a5e7c942681bab.pdf> (Дата обращения 19.01.2022).

2. Организационно-методические указания по подготовке территориальных органов МЧС России, спасательных воинских формирований МЧС России, подразделений федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, аварийно-спасательных и поисково-спасательных формирований, военизированных горноспасательных частей, подразделений Государственной инспекции по маломерным судам, образовательных организаций, научно-исследовательских и иных учреждений и организаций, находящихся в ведении МЧС России в области гражданской обороны, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на 2016 год // Утв. Министром МЧС России В.А. Пучковым 25.12.2015 № 2-4-87-61-14. – URL: <https://www.mchs.gov.ru/dokumenty/2136> (Дата обращения 20.01.2022).

3. О ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России. – URL: <https://nrcerm.ru/departments-centers/about-us/> (Дата обращения 05.12.2020).

4. Приказ МЧС России от 01.7.2019 № 337 «Положение об Управлении медико-психологического обеспечения Министерства РФ по делам гражданской обороны,

чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий». – URL: <https://www.mchs.gov.ru/uploads/subdivision/2020-11-18/f8fcac5824af15255b533788618b681b.pdf> (Дата обращения 25.01.2022).

5. Приказ МЧС России от 15.05.2020 № 334 «Об утверждении Положения о порядке приведения структурных подразделений центрального аппарата, территориальных органов, учреждений и организаций МЧС России в готовность к применению по предназначению в мирное время». – URL: <https://fireman.club/normative-documents/prikaz-mchs-rossii-334-ot-15-05-2020-ob-utverzhdanii-polozheniya/> (Дата обращения 25.01.2022).

2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный график разработан с учетом выбранной формы обучения (заочной с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий) и является составной частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».

Календарный учебный график представляет собой график учебного процесса, устанавливающий последовательность и продолжительность обучения и итоговой аттестации по учебным неделям и (или) дням.

Трудоемкость: 36 акад. час. (36 ЗЕТ).

Форма обучения: заочная, с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Режим занятий: 6 акад. час. в день.

Неделя обучения	День обучения						Итого часов*
	1	2	3	4	5	6	
1 неделя	ВхК - 2 Л - 2 СР - 2	Л - 2 СР - 4	СР - 6	Л - 2 СР - 4	Ср - 6	Ср - 4 ИА - 2	36
Всего	6	6	6	6	6	6	36

Условные сокращения:

- ВхК – входной контроль знаний;
- Л – лекция;
- СР – самостоятельная работа;
- ИА – итоговая аттестация.

*Для всех видов занятий устанавливается академический час продолжительностью 45 минут.

3. КУРС ЛЕКЦИЙ

Лекция 1. Всероссийская служба медицины катастроф

Контингент обучаемых – обучающиеся по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»

Время – 2 акад. часа

Место проведения – личный кабинет обучающегося в системе дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России по адресу в сети Интернет <http://idpo.nrcerm.ru>

Учебные вопросы:

1. Понятие о Всероссийской службе медицины катастроф
2. Служба медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации
3. Служба медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации
4. Служба медицины катастроф Министерства внутренних дел Российской Федерации
5. Медицинские силы и средства федерального медико-биологического агентства Российской Федерации
6. Медицинские силы и средства ОАО «Российские железные дороги»

Литература:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» Собр. зак-ва РФ, 1994. № 35. Ст. 3648.
2. Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 № 734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф» // Собр. зак-ва РФ от 02.09.2013. № 35. Ст. 4520.
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 12.10.2020 № 1671 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. № 420».
4. Приказ Минздравмедпрома России от 09.04.1996 № 139 «О Всероссийской службе медицины катастроф» // Сб. «Приказы: Минздрав России». 1996. Ч. 1. – М.: «Интерсэп», 1996.
5. Приказ Минздравмедпрома России от 21.06.1996 № 261 «Об утверждении положений о региональных и территориальных центрах медицины катастроф». – URL: <https://base.garant.ru/4120052/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (Дата обращения 27.01.2022).
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 28.11.2006 № 803 «Об утверждении Положений о функциональных подсистемах Всероссийской службы медицины катастроф и резервов медицинских ресурсов единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_117427/ (дата обращения 27.01.2022).
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.11.2020 № 1202н "Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе

медицинской эвакуации" / <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011120032/>

8. Приказ Минобороны России от 30.12.2017 № 844 «Об утверждении Положения о Службе медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации». – М. : Воениздат, 2017. 6 с.

9. Лемешкин Р.Н. Нормативное правовое сопровождение действий Службы медицины катастроф Минобороны России: проблемные вопросы и пути их решения / Р.Н. Лемешкин // Вестн. Рос. воен.-мед. акад., 2016. № 1 (53). С. 188-198.

10. Магдич И.А. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях на железнодорожном транспорте: Учебно-методическое пособие / И.А. Магдич, С.С.Алексанин, О.Г. Пятибрат [и др.] Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – СПб., Политехника Сервис, 2020. 86 с.

11. Указ Президента Российской Федерации от 20.04.1993 № 468 «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации» // Собр. актов Президента и Правительства РФ от 26.04.1993. № 17. Ст. 1447.

12. Постановление Совета Министров СССР от 07.04.1990 № 339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях». – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=500#015379916827235895> (дата обращения 27.01.2022).

13. Постановление Совета Министров РСФСР от 14.06.1990 № 192 «О создании службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях». – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=45165#03368219031613797> (дата обращения 27.09.2019).

14. Постановление Правительства РФ от 18.04.1992 № 261 «О создании Российской системы предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях». – URL: <https://base.garant.ru/194532/> (дата обращения 27.01.2022).

15. Постановление Правительства РФ от 03.05.1994 № 420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами». – URL: <https://base.garant.ru/2108592/> (дата обращения 27.01.2022).

16. Постановление Правительства РФ от 25.02.1995 № 195 «Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф» // Собр. зак-ва РФ от 04.03.1996. № 10. Ст. 946.

17. Приказ Минздрава РСФСР от 11.07.1990 № 115 «О создании службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях». – URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_16827.htm (дата обращения: 27.01.2022).

18. Приказ Минздрава РСФСР от 02.12.1992 № 313 «О совершенствовании служб экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях». – URL: <https://www.lawmix.ru/med/17266> (дата обращения: 27.01.2022).

19. Приказ Минздрава России от 27.10.2000 № 380 «Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации» // Сб. «Приказы: Минздрав России», 2000. Ч. 2. – М.: «Интерсэп», 2001.

20. Положение о службе экстренной медицинской помощи населению страны в чрезвычайных ситуациях // Утв. Минздравом СССР от 8.02.1991. – (нет данных!)

21. Письмо Минздрава России от 16.07.1997 № 2510/5361-97-32 «О Положении о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации». – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=271189#02563334676703106> (дата обращения 27.01.2022).

22. Организация работы территориального центра медицины катастроф: методические рекомендации № 99/119 / Аветисов Г.М., Бобий Б.В., Воронцов И.В. [и др.]. – URL: <http://www.alppp.ru/law/osnovy-gosudarstvennogo-upravlenija/go-centra-mediciny-katastrof--metodicheskie-rekomendacii-.html> (дата обращения 27.01.2022).

Введение

Актуальность темы лекции обусловлена необходимостью актуализировать знания обучающихся о современном состоянии Всероссийской службы медицины катастроф.

Цель лекции – актуализировать знания обучающихся о предназначении, задачах, режимах функционирования, структуре и возможностях Всероссийской службы медицины катастроф.

В конце 1980-х гг. в нашей стране возникло несколько крупных чрезвычайных ситуаций, сопровождавшихся большими человеческими жертвами.

В августе 1987 г. на станции Каменская Юго-Восточной железной дороги грузовой поезд с большой скоростью врезался в хвост пассажирского. Погибли 106 человек, 14 получили тяжкие телесные повреждения.

В августе 1988 г. на станции Бологое Октябрьской железной дороги потерпел крушение пассажирский поезд «Аврора» Ленинград-Москва. Состав на большой скорости сошел с рельсов из-за неисправности пути. Возник пожар. Погибли 31 человек и 119 получили тяжкие телесные повреждения.

В 1988 г. при взрывах на железных дорогах в городах Арзамас и Свердловск погибли 124 человека, ранения и поражения получили более 1700 человек.

В декабре 1988 г. разрушительное землетрясение в Армянской ССР унесло жизни 25 тыс. человек, санитарные потери составили около 31 тыс. человек.

В 1989 г. при взрыве газового конденсата на железнодорожном перегоне Уфа - Улу-Теляк (Республика Башкирия) погибли 339 человек, поражения получили 871, в Алма-Ате (Казахская ССР) – соответственно 32 и 163 человека.

Характеризуя организацию ликвидации медико-социальных последствий этих чрезвычайных ситуаций виднейшие специалисты по медицине катастроф того времени академики АМН СССР В.Д. Фёдоров, Г.А. Рябов и Б.Д. Комаров писали: «Работа в очагах массового поражения в Армении, Уфе, Бологое, Свердловске, Арзамасе имеет в значительной степени импровизированный характер и, как всякая импровизация в экстренной ситуации, вынуждает участников всех рангов – от рядового врача до союзного и республиканского министров здравоохранения – компенсировать существенные недостатки организации личным мужеством, упорством, находчивостью».

И далее учёные сделали вполне закономерный вывод: «... нужна новая универсальная государственная система – медицина катастроф, способная обеспечить быструю и эффективную помощь населению при любых видах массовых поражений – стихийных бедствиях, технологических и транспортных авариях».

Основываясь на этих рекомендациях Совет Министров СССР 07.04.1990 принял постановление № 339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях».

Совет Министров РСФСР 14.06.1990 принял постановление № 192 аналогичного содержания, в котором отмечено, что «происшедшие в последнее время крупные аварии, катастрофы, стихийные бедствия и случаи массовых заболеваний с большим числом пострадавших выявили недостатки в оказании экстренной медико-санитарной помощи необходимость принятия специальных мер по её совершенствованию».

Для обеспечения своевременной и эффективной медико-санитарной помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях Совет Министров СССР постановил создать

«при действующих и вновь организуемых учреждениях здравоохранения службы экстренной медицинской помощи Министерства здравоохранения СССР для оказания медико-санитарной помощи при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и массовых заболеваниях». Было определено, что «в службу входят центры экстренной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, а также станции (отделения) скорой медицинской помощи и станции (отделения) экстренной планово-консультативной медицинской помощи».

Планировалось создать шесть центров экстренной медицинской помощи – два в Москве, по одному в городах Новосибирске, Ташкенте (Узбекская ССР), Хабаровске и Киеве (Украинская ССР) – на которые возлагались задачи по подготовке службы «к действиям в чрезвычайных ситуациях и оказанию медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения, а также планирование, организация и проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ – *обратите внимание на полифакториальность* – «с учётом производственных, экономических, климато-географических, демографических и других особенностей курируемых территорий и расположенных на ней объектов, а также обеспечения единой научно-технической политики по вопросам экстренной медицинской помощи».

При центрах было решено содержать резерв техники, медикаментов, транспорта, средств связи и ресурсов, «необходимых для оказания помощи пострадавшим и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в местах аварий, катастроф, стихийных бедствий и массовых заболеваний».

Министр здравоохранения СССР Денисов Игорь Николаевич 08.02.1991 утвердил «Положение о службе экстренной медицинской помощи населению страны в чрезвычайных ситуациях».

1. Понятие о Всероссийской службе медицины катастроф

1.1. Общие положения Всероссийской службы медицины катастроф

Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК) в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральным законом от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», другими федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями Межведомственной комиссии по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, иными нормативными актами, а также Положением о ней.

Дефиниция 1.1 Всероссийская служба медицины катастроф – функциональная подсистема единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, функционально объединяющая службы медицины катастроф министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства транспорта Российской Федерации, министерства обороны Российской Федерации и министерства внутренних дел Российской Федерации, других федеральных органов исполнительной власти, а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местного самоуправления, предназначенные для решения возложенных на службу задач.

Основные задачи Всероссийской службы медицины катастроф:

- организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

- создание, подготовка и обеспечение готовности органов управления, формирований и учреждений службы к действиям в чрезвычайных ситуациях;
- участие в подготовке и обеспечении готовности органов управления здравоохранения всех министерств, федеральных служб и агентств, их лечебных, санитарно-профилактических и других учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях;
- выявление источников чрезвычайных ситуаций, которые могут сопровождаться неблагоприятными медико-санитарными последствиями, организация постоянного медико-санитарного контроля за ними, проведение комплекса мероприятий по недопущению или уменьшению тяжести их последствий;
- прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф;
- сбор и обработка информации медико-социального характера в области защиты населения и территорий, о медико-социальных последствиях чрезвычайных ситуаций и их ликвидации, обмен и предоставление такой информации заинтересованным организациям (инстанциям);
- организация мероприятий по поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия в зоне чрезвычайных ситуаций;
- разработка, внедрение и совершенствование методов и средств оказания медицинской помощи и лечения населения при чрезвычайных ситуациях;
- постоянное совершенствование организационной структуры службы ВСМК и системы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях;
- создание, поддержание в постоянной высокой готовности и совершенствование системы управления ВСМК;
- подготовка и повышение квалификации специалистов ВСМК, их аттестация;
- разработка методических основ и участие в подготовке населения и спасателей к оказанию первой помощи при чрезвычайных ситуациях;
- создание и рациональное использование резервов медицинского имущества для ВСМК, обеспечение экстренных поставок лекарственных средств при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- участие в осуществлении государственной экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и территорий в условиях чрезвычайных ситуаций;
- участие (в сфере ответственности органов здравоохранения) в разработке и осуществлении мер по социальной защите населения, проведении гуманитарных акций, обеспечении условий для реализации гражданами своих прав и обязанностей в области защиты от чрезвычайных ситуаций;
- создание и рациональное использование резервов финансовых и материально-технических ресурсов;
- научно-исследовательская работа по проблемам теории и практики медицины катастроф;
- международное сотрудничество в области медицины катастроф.

Организация Всероссийской службы медицины катастроф основывается на общих принципах охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению страны и создана с учётом возлагаемых на службу задачи требований, предъявляемых «Положением о Всероссийской службе медицины катастроф».

Постановлением Правительства Российской Федерации от 12.10.2020 № 1671 реализация функций органа повседневного управления Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном уровне и головного учреждения Службы медицины катастроф Минздрава России возложена на федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

В соответствии со структурой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) Всероссийская служба медицины катастроф организована на пяти уровнях: федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом.

Федеральный уровень Всероссийской службы медицины катастроф (в масштабе страны) включает:

- Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России;
- Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» ФМБА;
- медицинские отряды специального назначения (медоСпН) Минобороны России;
- учреждения и формирования федерального уровня Минтранса России и МВД России, других министерств, федеральных агентств и служб, предназначенные для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- клинические базы, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, оказания экстренной консультативной, скорой и неотложной медицинской помощи населению;
- научные базы.

Региональный уровень Всероссийской службы медицины катастроф включает:

- восемь региональных центров медицины катастроф (Северо-Западный, Центральный, Северо-Кавказский, Южный, Приволжский, Уральский, Сибирский и Дальневосточный);
- межрегиональные центры по чрезвычайным ситуациям Роспотребнадзора в городах Москва и Новосибирск, центры Роспотребнадзора регионального уровня;
- формирования окружного подчинения Минобороны России, регионального подчинения МВД России и Минтранса России, других федеральных министерств, агентств и служб, предназначенные для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Территориальный уровень Всероссийской службы медицины катастроф (в масштабе субъектов Российской Федерации, республики, края, области, национального округа, Москвы и Санкт-Петербурга) представлен:

- территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК);
- центрами Роспотребнадзора территориального уровня с входящими в них формированиями, учреждениями, клиническими базами, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, оказания экстренной консультативной, скорой и неотложной медицинской помощи населению;
- формированиями Минобороны России, МВД России, Минтранса России, других федеральных министерств, агентств и служб, расположенных на данной территории и предназначенные для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Местный уровень Всероссийской службы медицины катастроф (в масштабе отдельных городов, районов) представлен формированиями службы медицины катастроф населённого пункта/района, предназначенных для медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

При создании и совершенствовании Всероссийской службы медицины катастроф особое внимание уделялось и уделяется именно территориальному и местному уровням службы, от которых, вполне по понятным причинам зависит эффективность медицинского обеспечения населения в случае аварий и катастроф.

Объектовый уровень Всероссийской службы медицины катастроф (в масштабе объекта) представлен формированиями службы медицины катастроф конкретного

объекта (санитарные посты/дружины/бригады и проч.), предназначенными для участия в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

1.2 Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф

В соответствии с положениями, принятыми в РСЧС, Всероссийская служба медицины катастроф организует свою работу в соответствии с тремя режимами функционирования: повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

Режим повседневной деятельности ВСМК включает выполнение/проведение следующих основных мероприятий:

- участие в организации и осуществлении наблюдения за средой обитания на селения и обстановкой на потенциально опасных объектах в плане возможных медико-санитарных последствий ЧС, снижения воздействия на здоровье населения при их возникновении, участие в повышении уровня медицинской защиты населения и в его обучении правилам профилактики поражений и оказания первой медицинской помощи;
- планирование медицинского обеспечения населения при возникновении ЧС;
- организация и обеспечение постоянного эффективного функционирования дежурно-диспетчерской службы;
- обеспечение готовности отделений экстренной и консультативной медицинской помощи населению и организация их работы;
- организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения эпидемических очагов;
- создание и поддержание готовности органов управления, формирований и учреждений службы, совершенствование подготовки ее личного состава;
- поддержание взаимодействия между входящими в службу медицины катастроф данного уровня органами управления, формированиями и учреждениями;
- создание резервов медицинского имущества, его накопление, освежение, контроль за хранением и правильным использованием;
- разработка и реализация комплекса мероприятий по материально-техническому обеспечению службы и его совершенствованию, включающему оснащение формирований и учреждений необходимыми материальными средствами и техническими приспособлениями, позволяющими организовать работу в условиях любых ЧС;
- создание, поддержание на установленном уровне, контроль за использованием финансовых и материально-технических ресурсов, предназначенных для обеспечения работы службы;
- участие в медицинской подготовке личного состава аварийно-спасательных формирований РСЧС.

Мероприятия режима повседневной деятельности должны обеспечить быстрый и полноценный переход в другие режимы функционирования.

При их выполнении следует учитывать следующие положения.

Наблюдение за средой обитания населения и обстановкой на радиационно-, химически-, взрыво-, пожароопасных и других объектах, на которых существует опасность аварий и катастроф, обеспечивает заблаговременное прогнозирование возможной обстановки на случай их возникновения. При этом особое место отводится оценке возможных медико-санитарных последствий, характера и масштабов вероятного поражения населения, воздействия поражающих факторов на учреждения здравоохранения, санитарно-гигиенического и эпидемического состояния зоны (района) ЧС. Основная роль в наблюдении и прогнозировании возможной обстановки принадлежит органам МЧС России на объектовом, местном и территориальном уровнях.

В этой работе активное участие должны принимать штабы по делам ГОЧС объектов здравоохранения, местные и территориальные центры медицины катастроф, центры Роспотребнадзора, специализированные учреждения федерального медико-биологического агентства России (ФМБА), организации здравоохранения федеральных министерств, агентств и служб, расположенных в границах данной территории (данного населенного пункта, объекта).

Конкретное содержание работы определяется особенностями изучаемой территории, наличием и характером потенциально опасных объектов, наличием сил и средств ВСМК.

Уровень медицинской защиты населения находится в прямой зависимости от обеспеченности медицинскими средствами защиты, своевременности выдачи и умения населения их использовать, а также от обученности правилам поведения в очагах ЧС, способам профилактики поражений, оказания первой помощи в порядке само- и взаимопомощи.

Решение задач, возлагаемых на ВСМК, организованный переход от одного режима функционирования к другому осуществляются в соответствии с планом медицинского обеспечения населения в ЧС.

Дежурно-диспетчерская служба ВСМК представлена соответствующими подразделениями (должностными лицами) территориальных (региональных) центров медицины катастроф, дежурным персоналом учреждений здравоохранения. Она имеет средства связи и соответствующие документы по управлению в ЧС. Основные задачи дежурно-диспетчерской службы ВСМК – своевременное получение информации о возникновении ЧС, доведение ее до руководства, обеспечение связи с взаимодействующими органами и учреждениями службы медицины катастроф, оповещение и сбор руководящего состава и персонала службы, постоянное изучение обстановки в ЧС, своевременный доклад руководству службой и реагирование на изменение обстановки. Конкретно задачи дежурно-диспетчерской службы определяются в зависимости от сложившейся обстановки, особенностей территории (региона), задач, поставленных руководством службы.

Отделения экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарная авиация) являются постоянно действующими подразделениями службы медицины катастроф. Они выполняют свои непосредственные задачи в соответствии с назначением и одновременно с этим проводят мероприятия по подготовке к действиям в ЧС, определяют порядок использования специалистов и санитарной авиации при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В режиме повышенной готовности ВСМК выполняет следующие основные мероприятия:

- оповещение о введении режима повышенной готовности и сбор личного состава органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- усиление дежурно-диспетчерской службы, перевод при необходимости на круглосуточную работу (частично или полностью) персонала центров медицины катастроф, создание оперативных групп, их обеспечение транспортными средствами и связью;
- анализ причин, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки и подготовка предложений председателю межведомственной координационной комиссии службы медицины катастроф по содержанию и организации мероприятий;
- уточнение планов медицинского обеспечения населения в ЧС с учетом возникшей обстановки и прогноза ее изменений, уточнение запланированных

мероприятий; участие в подготовке населения к действиям при возникновении возможной ЧС;

- уточнение потребности в медицинских средствах индивидуальной защиты, подготовка к их выдаче личному составу службы медицины катастроф и населению, обучение порядку их применения;

- проверка готовности к использованию материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение;

- проведение мероприятий по сокращению сроков выдачи имущества медицинским формированиям службы, пополнению недостающим оснащением;

- уточнение планов взаимодействия с формированиями РСЧС, а также между органами управления, учреждениями и организациями министерств, агентств и служб, силы которых входят в состав службы медицины катастроф;

- усиление наблюдения за санитарно-гигиенической и эпидемиологической обстановкой, прогнозирование возможности возникновения массовых инфекционных заболеваний, анализ информации о санитарно-эпидемиологической обстановке на территории возможной ЧС, разработка предложений по организации и проведению комплекса противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения массовых инфекционных заболеваний и их ликвидации.

Все мероприятия, проводимые службой при введении режима повышенной готовности, направлены на сокращение сроков достижения ее полной готовности к ликвидации возможной ЧС.

Решение о введении режима повышенной готовности принимает начальник ВСМК данного уровня (руководитель органа здравоохранения) на основе указаний руководителя органа исполнительной власти этого уровня. При этом в зависимости от характера и масштаба ЧС определяются содержание, объем, сроки и порядок выполнения упомянутых и других мероприятий. В частности, уточняется заблаговременно разработанный план оповещения и сбора личного состава службы (только руководящего состава или всего персонала органа управления, личного состава только определенных или всех формирований и учреждений и т.п).

В режиме повышенной готовности организуется обмен информацией по обстановке, состоянию готовности сил и средств к проведению мероприятий по ослаблению воздействия поражающих факторов источника возможной ЧС, совместному использованию формирований и учреждений различных министерств, агентств и служб при возникновении ЧС.

Для обеспечения круглосуточной работы органов управления в режиме повышенной готовности дежурно-диспетчерская служба усиливается персоналом из других подразделений центра, вводится в действие график посменной работы из расчета по 12 ч в сутки.

В режиме чрезвычайной ситуации ВСМК проводит следующие основные мероприятия:

- оповещение личного состава органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф о введении режима чрезвычайной ситуации;

- сбор информации об обстановке в районе/зоне ЧС, ее оценка и доклад председателю межведомственной координационной комиссии ВСМК, внесение предложений по организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС;

- введение в действие (по указанию председателя межведомственной координационной комиссии ВСМК) соответствующих разделов (положений) плана медико-санитарного обеспечения населения (с учетом характера ЧС);

- немедленное выдвижение в зону ЧС оперативных групп центра медицины катастроф (органов управления здравоохранения), формирований и учреждений службы;
- организация взаимодействия с аварийно-спасательными и другими формированиями РСЧС, работающими в зоне/очаге ЧС, участие в оказании пораженным медицинской помощи и их эвакуация из зоны (очага) ЧС;
- организация и осуществление мероприятий медицинского обеспечения (лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических, а также по снабжению медицинским имуществом), возлагаемых на службу медицины катастроф;
- организация и осуществление медицинского обеспечения личного состава формирований и учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС, и эвакуируемого населения;
- организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и судебно-медицинского освидетельствования пораженных (в т.ч. во взаимодействии с органами МВД России);
- организация санитарно-гигиенических мероприятий по защите персонала аварийных объектов и участников ликвидации ЧС, медицинского контроля за состоянием здоровья персонала формирований и учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС;
- непрерывное и оперативное управление формированиями и учреждениями службы, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, их финансовое, материально-техническое обеспечение и снабжение медицинским имуществом, ведение учетных и отчетных документов.

При введении режима чрезвычайной ситуации в первую очередь, по возможности, принимаются меры по получению данных об обстановке в ЧС, созданию устойчивой системы управления, контролю за готовностью формирований, предназначенных для работы в зоне (очаге) ЧС, и их выдвижению.

Для своевременного сбора достоверной информации об обстановке используют все возможные источники.

Медицинское обеспечение населения в ЧС организуют на основе плана медицинского обеспечения населения в ЧС.

Доклад начальнику ВСМК должен содержать обоснованные данные о необходимых силах и средствах для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; оценку возможностей службы; предложения об источниках ее усиления; необходимые уточнения плана медицинского обеспечения, касающиеся сроков и порядка проведения мероприятий, использования сил и средств, организации управления и др.

Мероприятия, соответствующие режимам повышенной готовности и чрезвычайной ситуации, планируются, организуются и проводятся с учетом места, масштабов, характера возможной или возникшей ЧС и могут относиться ко всей службе медицины катастроф данного уровня или к ее части (на территориальном уровне – к определенному городу, району; на местном уровне – к району города, объекту экономики).

1.3 Силы и средства Всероссийской службы медицины катастроф

К силам Всероссийской службы медицины катастроф относятся существующие и вновь создаваемые в здравоохранении учреждения, формирования и органы управления, предназначенные для решения стоящих перед службой задач.

Кроме того, на всех уровнях Службы на базе медицинских образовательных, научно-исследовательских, лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических организаций создаются нештатные формирования (отряды,

бригады, группы). Обеспечение их готовности к работе по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций возлагается на руководителя соответствующей организации. При возникновении чрезвычайных ситуаций эти формирования поступают в оперативное подчинение органов управления Всероссийской службы медицины катастроф соответствующего уровня.

Дефиниция 1.2 Средства Всероссийской службы медицины катастроф – медицинское, санитарно-хозяйственное и специальное имущество и техника, состоящие на оснащении органов управления, формирований и учреждений службы и предназначенные для выполнения их задач.

Дефиниция 1.3 Формирования Всероссийской службы медицины катастроф – подвижные/ мобильные госпитали, отряды, бригады, группы, создаваемые для решения задач, стоящих перед службой в соответствии с утверждёнными штатами из числа персонала лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических, медицинских учебных и научно-исследовательских учреждений и обеспеченные согласно табелей специальным оснащением и оборудованием.

Формирования Всероссийской службы медицины катастроф способны работать автономно или в составе других формирований и учреждений, привлечённых к ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Формирования Всероссийской службы медицины катастроф организуются на всех уровнях службы и могут быть как штатными, так и нештатными (существующими и создаваемыми при чрезвычайных ситуациях).

Учреждениями ВСМК являются центры медицины катастроф, больницы и базы снабжения, выполняющие свои задачи в местах постоянной дислокации/расположения.

На федеральном и региональном уровнях Всероссийской службы медицины катастроф имеет следующие формирования:

- бригады специализированной медицинской помощи (хирургические, травматологические, токсикологические и т.д.);
- полевой многопрофильный госпиталь ВСМК;
- санитарно-эпидемиологические бригады;
- санитарно-эпидемиологические отряды;
- специализированные противоэпидемические бригады.

На территориальном, местном и объектовом уровнях Всероссийской службы медицины катастроф действуют формирования:

- врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи;
- фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи;
- специализированные бригады скорой медицинской помощи (кардиологические, реанимационные, интенсивной терапии, детские и др.);
- бригады специализированной медицинской помощи;
- бригады первой врачебной помощи;
- бригады доврачебной помощи;
- санитарные посты;
- санитарно-эпидемиологические отряды и бригады;
- группы эпидемиологической разведки.

На федеральном уровне Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России (ФЦМК) является головным учреждением Минздрава России по проблемам службы медицины катастроф.

На региональном уровне учреждением здравоохранения Российской Федерации (органом управления службы медицины катастроф) является региональный центр

медицины катастроф (РЦМК) с правом юридического лица, который создаётся решением Минздрава России.

Региональный центр медицины катастроф предназначен для координации деятельности служб медицины катастроф субъектов Российской Федерации региона в чрезвычайных ситуациях, а также для организации выполнения научных исследований по проблемам службы медицины катастроф, разработки организационно-методических документов с учетом особенностей территорий, входящих в состав региона.

Организационно-штатная структура РЦМК, перечень, количество и состав нештатных формирований службы медицины катастроф и клинической базы центра (с подвижным формированием) определяются с учетом прогнозируемой медико-тактической обстановки, материально-технических и кадровых возможностей региона и утверждается Минздравом России.

В своей деятельности РЦМК выполняет функции штаба службы медицины катастроф региона и является одновременно территориальным центром административной территории. По решению региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф к работе в составе РЦМК (штаба службы медицины катастроф) могут привлекаться представители (направленцы) от органов управления, учреждений и организаций ведомственного подчинения, участвующих в соответствии с возложенными на них задачами в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

РЦМК взаимодействует с имеющимися на территории региона органами управления, формированиями и учреждениями Минобороны России, МЧС России, Роспотребнадзора, МВД России, Минтранса России, других федеральных органов исполнительной власти, участвующих в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

На РЦМК возлагаются следующие типовые задачи:

в режиме повседневной деятельности:

- обеспечение круглосуточной работы дежурно-диспетчерской службы по сбору и анализу информации медико-санитарного характера о возможности возникновения и возникновении чрезвычайных ситуаций;

- поддержка в постоянной готовности системы оповещения;

- планирование медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

- руководство в соответствии с решением региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф созданием, оснащением и подготовкой к работе при ликвидации чрезвычайных ситуаций органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф;

- организация и поддержание взаимодействия между входящими в состав службы медицины катастроф органами управления, формированиями, учреждениями и организациями;

- разработка и представление на утверждение региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф состава штаба службы медицины катастроф;

- организационно-техническое обеспечение работы региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;

- руководство (по специальности и методическое) службой медицины катастроф на территориальном уровне, контроль за состоянием их готовности и работой по оказанию медицинской помощи;

- организация, осуществление контроля и оказание помощи органам управления, формированиям и учреждениям службы медицины катастроф;

- текущее планирование работы РЦМК при повседневной деятельности в целях повышения его готовности и обеспечения устойчивого управления службой медицины катастроф;

- создание резерва медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества для оснащения формирований и учреждений службы медицины катастроф, организация его хранения и обновления (освежения);

- организация подготовки кадров службы медицины катастроф;

- участие в подготовке населения и личного состава аварийно-спасательных формирований единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций к оказанию первой помощи;

- изучение и анализ работы службы медицины катастроф, ведение учета и отчетности;

- организация научно-исследовательской и опытно-конструкторской работы по совершенствованию службы медицины катастроф, повышение ее готовности и эффективности деятельности в чрезвычайных ситуациях;

в режиме повышенной готовности:

- получение сигнала (распоряжения) о введении режима повышенной готовности, доклад руководителю региональной межведомственной координационной комиссии, введение по его указанию в действие соответствующего раздела плана медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления, учреждений, организаций и формирований, введение режима повышенной готовности;

- усиление дежурно-диспетчерской службы, при необходимости перевод на круглосуточную работу (полностью или частично) персонала центра, уточнение порядка создания и состава оперативных групп, определение их задач;

- сбор, обобщение и анализ данных, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки, подготовка и доклад предложений руководителю региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;

- организация выполнения формированиями и учреждениями регионального уровня службы медицины катастроф мероприятий повышенной готовности, проверка их выполнения и оказание помощи;

- уточнение планов медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и подготовка дополнительных распоряжений;

- координация проводимых, в соответствии с обстановкой, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- проверка готовности к использованию медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества;

- поддержание постоянной связи с региональным центром по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям, Всероссийским центром медицины катастроф «Защита», взаимодействующими органами и учреждениями Всероссийской службы медицины катастроф;

в режиме чрезвычайной ситуации:

- получение сигнала (распоряжения) о введении режима чрезвычайной ситуации, доклад руководителю региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф, введение по его указанию в действие соответствующего плана медико-санитарного обеспечения населения;

- выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативной группы РЦМК;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления формирований и учреждений о введении режима чрезвычайной ситуации;

- активный сбор информации об обстановке, ее оценка и доклад председателю региональной межведомственной координационной комиссии предложений по организации медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

- уточнение плана медицинского обеспечения населения, доведение до исполнителей соответствующих распоряжений;

- выдвижение формирований службы медицины катастроф для работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- организация лечебно-эвакуационного, санитарно-гигиенического, противоэпидемического обеспечения при ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также мероприятий по медицинской защите населения, персонала аварийно-спасательных формирований;

- организация медицинского, материально-технического снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф;

- организация управления формированиями и учреждениями службы медицины катастроф, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- организация медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, участвующих в ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- ведение и своевременная обработка учетно-отчетной документации по службе медицины катастроф;

- организация медицинского обеспечения населения, эвакуируемого из зоны чрезвычайной ситуации;

- организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и живых лиц (во взаимодействии с соответствующими органами).

Территориальные центры медицины катастроф

Организационно-штатная структура ТЦМК, перечень, количество и состав нештатных формирований службы медицины катастроф, структура клинической базы для службы медицины катастроф (с подвижным формированием) определяются с учетом прогнозируемой медико-тактической обстановки, материально-технических и кадровых возможностей здравоохранения территории и утверждаются органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

ТЦМК в своей деятельности выполняет функции штаба службы медицины катастроф территории. По решению территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф к работе в составе ТЦМК (штаба службы медицины катастроф) могут привлекаться представители (направленцы) от органов управления, учреждений и организаций ведомственного подчинения, участвующих в соответствии с возложенными на них задачами в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

ТЦМК взаимодействует с имеющимися на данной территории органами управления, формированиями и учреждениями Минобороны России, МЧС России, Роспотребнадзора, МВД России, Минтранса России, других федеральных органов исполнительной власти, участвующих в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

На ТЦМК возлагаются следующие типовые задачи:

в режиме повседневной деятельности:

- обеспечение круглосуточной работы дежурно-диспетчерской службы по сбору и анализу информации медико-санитарного характера о возможности возникновения и возникновении чрезвычайных ситуаций;

- поддержка в постоянной готовности системы оповещения;

- планирование медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
- руководство в соответствии с решением территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф созданием, оснащением и подготовкой к работе при ликвидации чрезвычайных ситуаций органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- организация и поддержание взаимодействия между входящими в состав службы медицины катастроф органами управления, формированиями, учреждениями и организациями;
- разработка и представление на утверждение территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф состава штаба службы медицины катастроф;
- организационно-техническое обеспечение работы территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;
- руководство (по специальности и методическое) службой медицины катастроф на местном и объективном уровнях, контроль за состоянием их готовности и работой по оказанию медицинской помощи;
- организация и осуществление контроля и оказание помощи органам управления, формированиям и учреждениям службы медицины катастроф;
- текущее планирование работы ТЦМК при повседневной деятельности в целях повышения его готовности и обеспечения устойчивого управления службой медицины катастроф;
- создание резерва медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества для оснащения формирований и учреждений службы медицины катастроф, организация его хранения и обновления (освежения);
- организация подготовки кадров службы медицины катастроф;
- участие в подготовке населения и личного состава аварийно-спасательных формирований единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций к оказанию первой помощи;
- изучение и анализ работы службы медицины катастроф, ведение учета и отчетности;
- организация научно-исследовательской и опытно-конструкторской работы по совершенствованию службы медицины катастроф, повышение ее готовности и эффективности деятельности в чрезвычайных ситуациях;
- подготовка ТЦМК к действиям в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени как объекта гражданской обороны;
- в режиме повышенной готовности:
 - получение сигнала (распоряжения) о введении режима повышенной готовности, доклад руководителю территориальной межведомственной координационной комиссии, введение по его указанию в действие соответствующего раздела плана медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
 - оповещение (в соответствии с планом) органов управления, учреждений, организаций и формирований, введение режима повышенной готовности;
 - усиление дежурно-диспетчерской службы, при необходимости перевод на круглосуточную работу (полностью или частично) персонала центра, уточнение порядка создания и состава оперативных групп, определение их задач;
 - сбор, обобщение и анализ данных, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки, подготовка и доклад предложений руководителю территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;

- организация выполнения формированиями и учреждениями регионального уровня службы медицины катастроф мероприятий повышенной готовности, проверка их выполнения и оказание помощи;
 - уточнение планов медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и подготовка дополнительных распоряжений;
 - координация проводимых в соответствии с обстановкой санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
 - проверка готовности к использованию медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества;
 - поддержание постоянной связи с территориальным штабом по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям, региональным центром медицины катастроф, взаимодействующими органами и учреждениями Всероссийской службы медицины катастроф;
- в режиме чрезвычайной ситуации:
- получение сигнала (распоряжения) о введении режима чрезвычайной ситуации, доклад руководителю территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф, введение по его указанию в действие соответствующих документов плана медицинского обеспечения населения;
 - выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативной группы ТЦМК;
 - оповещение (в соответствии с планом) органов управления формированиями и учреждений о введении режима чрезвычайной ситуации;
 - активный сбор информации об обстановке, ее оценка и доклад председателю ТЦМК предложений по организации медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
 - уточнение плана медицинского обеспечения населения, доведение до исполнителей соответствующих распоряжений;
 - выдвижение формирований службы медицины катастроф для работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
 - организация лечебно-эвакуационного, санитарно-гигиенического, противоэпидемического обеспечения при ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также мероприятий по медицинской защите населения, персонала аварийно-спасательных формирований;
 - организация медицинского, материально-технического снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф;
 - организация управления формированиями и учреждениями службы медицины катастроф, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
 - организация медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, участвующих в ликвидации чрезвычайных ситуаций;
 - ведение и своевременная обработка учетно-отчетной документации по службе медицины катастроф;
 - организация медико-санитарного обеспечения населения, эвакуируемого из зоны чрезвычайной ситуации;
 - организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и живых лиц (во взаимодействии с соответствующими органами).

Решением органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации на ТЦМК наряду с перечисленными типовыми задачами могут быть возложены дополнительные задачи по организации и оказанию медицинской помощи населению в повседневной деятельности здравоохранения. При этом, как правило, потребуются соответствующее изменение организационно-штатной структуры ТЦМК и

дополнительное финансовое и материально-техническое обеспечение функционирования центра.

2. Служба медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации

Служба медицины катастроф Минздрава России является основой Всероссийской службы медицины катастроф.

Служба медицины катастроф Минздрава России предназначена для проведения комплекса мероприятий по предупреждению и уменьшению медико-санитарных последствий стихийных бедствий, аварий, катастроф и медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях, а также для организации и оказания экстренной и консультативной медицинской помощи населению.

Служба медицины катастроф является организационно-функциональной отраслью системы здравоохранения России и выполняет свои задачи при непосредственном взаимодействии с Роспотребнадзором, ФМБА, органами управления и учреждениями других отраслей здравоохранения (лечебно-профилактическими, санитарно-противоэпидемическими, фармацевтическими, подготовки кадров и проч.).

2.1 Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России

Федеральный центр медицины катастроф (ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России) создан во исполнение приказа Минздрава России от 20.10.2020 № 1133 как обособленное структурное подразделение (филиал).

Федеральный центр медицины катастроф предназначен для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, оказания населению первичной медико-санитарной помощи в экстренной, скорой и неотложной форме.

Задачи Федерального центра медицины катастроф:

- обеспечение координации взаимодействия органов управления, а также использования сил и средств Службы медицины катастроф,
- разработка научно-методических принципов деятельности Службы медицины катастроф,
- подготовка, повышение квалификации и аттестация специалистов Службы медицины катастроф,
- разработка предложений по подготовке населения к оказанию первой помощи при чрезвычайных ситуациях.

Структура ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России включает руководство, Центр управления в кризисных ситуациях и Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи.

Основные подразделения Центра управления в кризисных ситуациях (ЦУКС):

- отдел оперативных дежурных Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);
- отдел организации медицинской помощи в ЧС;
- отдел организации деятельности службы медицины катастроф.

Круглосуточная оперативно-диспетчерская служба сотрудников отдела оперативных дежурных ВСМК (старший оперативный дежурный, оперативный дежурный, технический специалист по информационным системам) обеспечивает в постоянном режиме во взаимодействии с территориальными центрами медицины катастроф, региональными центрами скорой медицинской помощи и медицины катастроф субъектов Российской Федерации и оперативными службами федеральных

органов исполнительной власти медицинское реагирование при ЧС, представление и анализ донесений о ЧС и ходе ликвидации их медико-санитарных последствий с участием региональных и федеральных сил и средств Службы медицины катастроф.

Задачи отдела организации медицинской помощи в ЧС:

- мониторинг организации и оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в ЧС и проведения их медицинской эвакуации в медицинские организации;

- формирование алгоритмов организации оказания медицинской помощи при различных чрезвычайных ситуациях;

- развитие методологической базы, подготовка проектов методических и нормативных правовых документов в целях развития системы организации и оказания экстренной медицинской помощи при ЧС;

- оказание организационно-методической и практической помощи СМК регионального уровня при ликвидации последствий ЧС.

Задачи отдела организации деятельности службы медицины катастроф:

- организационно-методическое обеспечение работы территориальных центров медицины катастроф и региональных центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф в субъектах Российской Федерации;

- подготовка и реализация мероприятий по развитию ВСМК и СМК Минздрава России;

- проведение проверочных мероприятий по оценке состояния готовности СМК регионального уровня к реагированию при ЧС, командно-штабных, тактико-специальных учений, штабных тренировок с органами управления, организациями и формированиями СМК;

- осуществление межуровневого и межведомственного взаимодействия в рамках ВСМК и РСЧС.

Кроме того, сотрудники ЦУКС обеспечивают и принимают участие в разработке научно-методических принципов деятельности СМК, в международном сотрудничестве по вопросам медицины катастроф и экстренной медицинской помощи, разрабатывают и реализуют мероприятия по цифровизации деятельности СМК Минздрава России и ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи (далее – Центр санитарной авиации) является структурным подразделением, которое осуществляет оказание скорой, в т.ч. скорой специализированной, медицинской помощи с проведением медицинской эвакуации, в т.ч. из зарубежных стран, принимает участие в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на территории Российской Федерации и за рубежом.

Структура Центра санитарной авиации включает: руководство, оперативно-диспетчерский отдел и отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи

Руководство Центра санитарной авиации: заместитель главного врача по медицинской части и главный фельдшер.

Оперативно-диспетчерский отдел в круглосуточном режиме обеспечивает прием обращений (заявок) от граждан Российской Федерации, медицинских организаций и (или) органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и организует оказание скорой, в т.ч. скорой специализированной, медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации; осуществляет оперативное управление и контроль за работой специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи при проведении медицинской эвакуации лиц, в т.ч. пострадавших при чрезвычайных ситуациях, на территории Российской Федерации и из зарубежных стран.

Отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи осуществляет оказание скорой, в т.ч. скорой специализированной, медицинской помощи с проведением медицинской эвакуации лиц, в т.ч. пострадавших при чрезвычайных ситуациях, на территории Российской Федерации и из зарубежных стран силами специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи (в т.ч. авиамедицинских, экстренных консультативных); врачи-специалисты отделения принимают участие в проведении телемедицинских консультаций с целью определения показаний (противопоказаний) для проведения медицинской эвакуации и обеспечения преемственности оказания медицинской помощи.

Организация медицинской эвакуации пациентов. Медицинская эвакуация пациентов осуществляется специалистами Центра санитарной авиации и экстренной медицинской помощи (далее – Центр санитарной авиации) различными видами воздушного (санитарно-авиационная эвакуация), автомобильного и другими видами транспорта на территории России и из-за рубежа. Выполнение медицинской перевозки/эвакуации пациентов на безвозмездной основе осуществляется по поручению Минздрава России во исполнение государственного задания, а также по заявкам органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальных центров медицины катастроф, головных медицинских организаций субъектов Российской Федерации на осуществление медицинской эвакуации пациентов, прибывающих на лечение в специализированные медицинские организации Минздрава России, Минобрнауки России и Департамента здравоохранения г. Москвы для получения высокотехнологичной медицинской помощи. На возмездной основе медицинские перевозки/эвакуация пациентов осуществляется на основании договоров об оказании платных медицинских услуг в соответствии с утвержденным прейскурантом.

В процессе организации медицинской эвакуации проводится сбор информации о пациенте, телемедицинские (при необходимости) и очные консультации пациентов, врачами Центра санитарной авиации, определяются риски и условия медицинской перевозки/эвакуации, необходимый состав бригады и перечень оснащения оборудованием и медицинскими изделиями для каждого конкретного пациента. Специалисты Центра санитарной авиации обеспечивают подготовку пациентов с различной степенью тяжести состояния к предстоящей медицинской эвакуации, осуществляют их сопровождение с одновременным проведением интенсивной терапии, мониторинга и поддержания жизненно важных функций организма человека во время всего пути следования.

2.2 Региональный центр медицины катастроф

На региональном уровне учреждением здравоохранения Российской Федерации (органом управления службы медицины катастроф) является региональный центр медицины катастроф (РЦМК) с правом юридического лица, который создаётся решением Минздрава России.

Региональный центр медицины катастроф предназначен для координации деятельности служб медицины катастроф субъектов Российской Федерации региона в чрезвычайных ситуациях, а также для организации выполнения научных исследований по проблемам службы медицины катастроф, разработки организационно-методических документов с учетом особенностей территорий, входящих в состав региона.

Организационно-штатная структура РЦМК, перечень, количество и состав нештатных формирований службы медицины катастроф и клинической базы центра (с подвижным формированием) определяются с учетом прогнозируемой медико-

тактической обстановки, материально-технических и кадровых возможностей региона и утверждается Минздравом России.

В своей деятельности РЦМК выполняет функции штаба службы медицины катастроф региона и является одновременно территориальным центром административной территории. По решению региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф к работе в составе РЦМК (штаба службы медицины катастроф) могут привлекаться представители от органов управления, учреждений и организаций ведомственного подчинения, участвующих в соответствии с возложенными на них задачами в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

РЦМК взаимодействует с имеющимися на территории региона органами управления, формированиями и учреждениями Минобороны России, МЧС России, Роспотребнадзора, МВД России, Минтранса России, других федеральных органов исполнительной власти, участвующих в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

На РЦМК возлагаются следующие типовые задачи:

в режиме повседневной деятельности:

- обеспечение круглосуточной работы дежурно-диспетчерской службы по сбору и анализу информации медико-санитарного характера о возможности возникновения и возникновении чрезвычайных ситуаций;
- поддержка в постоянной готовности системы оповещения;
- планирование медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
- руководство в соответствии с решением региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф созданием, оснащением и подготовкой к работе при ликвидации чрезвычайных ситуаций органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- организация и поддержание взаимодействия между входящими в состав службы медицины катастроф органами управления, формированиями, учреждениями и организациями;
- разработка и представление на утверждение региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф состава штаба службы медицины катастроф;
- организационно-техническое обеспечение работы региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;
- руководство (по специальности и методическое) службой медицины катастроф на территориальном уровне, контроль за состоянием их готовности и работой по оказанию медицинской помощи;
- организация, осуществление контроля и оказание помощи органам управления, формированиям и учреждениям службы медицины катастроф;
- текущее планирование работы РЦМК при повседневной деятельности в целях повышения его готовности и обеспечения устойчивого управления службой медицины катастроф;
- создание резерва медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества для оснащения формирований и учреждений службы медицины катастроф, организация его хранения и обновления (освежения);
- организация подготовки кадров службы медицины катастроф;
- участие в подготовке населения и личного состава аварийно-спасательных формирований единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций к оказанию первой помощи;
- изучение и анализ работы службы медицины катастроф, ведение учета и отчетности;

- организация научно-исследовательской и опытно-конструкторской работы по совершенствованию службы медицины катастроф, повышение ее готовности и эффективности деятельности в чрезвычайных ситуациях;

в режиме повышенной готовности:

- получение сигнала (распоряжения) о введении режима повышенной готовности, доклад руководителю региональной межведомственной координационной комиссии, введение по его указанию в действие соответствующего раздела плана медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления, учреждений, организаций и формирований, введение режима повышенной готовности;

- усиление дежурно-диспетчерской службы, при необходимости перевод на круглосуточную работу (полностью или частично) персонала центра, уточнение порядка создания и состава оперативных групп, определение их задач;

- сбор, обобщение и анализ данных, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки, подготовка и доклад предложений руководителю региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;

- организация выполнения формированиями и учреждениями регионального уровня службы медицины катастроф мероприятий повышенной готовности, проверка их выполнения и оказание помощи;

- уточнение планов медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и подготовка дополнительных распоряжений;

- координация проводимых, в соответствии с обстановкой, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- проверка готовности к использованию медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества;

- поддержание постоянной связи с региональным центром по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям, Всероссийским центром медицины катастроф «Защита», взаимодействующими органами и учреждениями Всероссийской службы медицины катастроф;

в режиме чрезвычайной ситуации:

- получение сигнала (распоряжения) о введении режима чрезвычайной ситуации, доклад руководителю региональной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф, введение по его указанию в действие соответствующего плана медико-санитарного обеспечения населения;

- выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативной группы РЦМК;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления формирований и учреждений о введении режима чрезвычайной ситуации;

- активный сбор информации об обстановке, ее оценка и доклад председателю региональной межведомственной координационной комиссии предложений по организации медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

- уточнение плана медицинского обеспечения населения, доведение до исполнителей соответствующих распоряжений;

- выдвижение формирований службы медицины катастроф для работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- организация лечебно-эвакуационного, санитарно-гигиенического, противоэпидемического обеспечения при ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также мероприятий по медицинской защите населения, персонала аварийно-спасательных формирований;

- организация медицинского, материально-технического снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф;
- организация управления формированиями и учреждениями службы медицины катастроф, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- организация медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, участвующих в ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- ведение и своевременная отработка учетно-отчетной документации по службе медицины катастроф;
- организация медицинского обеспечения населения, эвакуируемого из зоны чрезвычайной ситуации;
- организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и живых лиц (во взаимодействии с соответствующими органами).

2.3 Территориальный центр медицины катастроф

Организационно-штатная структура территориального центра медицины катастроф (ТЦМК), перечень, количество и состав нештатных формирований службы медицины катастроф, структура клинической базы для службы медицины катастроф (с подвижным формированием) определяются с учетом прогнозируемой медико-тактической обстановки, материально-технических и кадровых возможностей здравоохранения территории и утверждаются органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

ТЦМК в своей деятельности выполняет функции штаба службы медицины катастроф территории. По решению территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф к работе в составе ТЦМК (штаба службы медицины катастроф) могут привлекаться представители от органов управления, учреждений и организаций ведомственного подчинения, участвующих в соответствии с возложенными на них задачами в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

ТЦМК взаимодействует с имеющимися на данной территории органами управления, формированиями и учреждениями Минобороны России, МЧС России, Роспотребнадзора, МВД России, Минтранса России, других федеральных органов исполнительной власти, участвующих в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

На ТЦМК возложены следующие типовые задачи:

в режиме повседневной деятельности:

- обеспечение круглосуточной работы дежурно-диспетчерской службы по сбору и анализу информации медико-санитарного характера о возможности возникновения и возникновении чрезвычайных ситуаций;
- поддержка в постоянной готовности системы оповещения;
- планирование медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
- руководство в соответствии с решением территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф созданием, оснащением и подготовкой к работе при ликвидации чрезвычайных ситуаций органов управления, формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- организация и поддержание взаимодействия между входящими в состав службы медицины катастроф органами управления, формированиями, учреждениями и организациями;

- разработка и представление на утверждение территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф состава штаба службы медицины катастроф;
- организационно-техническое обеспечение работы территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;
- руководство (по специальности и методическое) службой медицины катастроф на местном и объективном уровнях, контроль за состоянием их готовности и работой по оказанию медицинской помощи;
- организация и осуществление контроля и оказание помощи органам управления, формированиям и учреждениям службы медицины катастроф;
- текущее планирование работы ТЦМК при повседневной деятельности в целях повышения его готовности и обеспечения устойчивого управления службой медицины катастроф;
- создание резерва медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества для оснащения формирований и учреждений службы медицины катастроф, организация его хранения и обновления (освежения);
- организация подготовки кадров службы медицины катастроф;
- участие в подготовке населения и личного состава аварийно-спасательных формирований единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций к оказанию первой помощи;
- изучение и анализ работы службы медицины катастроф, ведение учета и отчетности;
- организация научно-исследовательской и опытно-конструкторской работы по совершенствованию службы медицины катастроф, повышение ее готовности и эффективности деятельности в чрезвычайных ситуациях;
- подготовка ТЦМК к действиям в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени как объекта гражданской обороны;
- в режиме повышенной готовности:
 - получение сигнала (распоряжения) о введении режима повышенной готовности, доклад руководителю территориальной межведомственной координационной комиссии, введение по его указанию в действие соответствующего раздела плана медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
 - оповещение (в соответствии с планом) органов управления, учреждений, организаций и формирований, введение режима повышенной готовности;
 - усиление дежурно-диспетчерской службы, при необходимости перевод на круглосуточную работу (полностью или частично) персонала центра, уточнение порядка создания и состава оперативных групп, определение их задач;
 - сбор, обобщение и анализ данных, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки, подготовка и доклад предложений руководителю территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф;
 - организация выполнения формированиями и учреждениями регионального уровня службы медицины катастроф мероприятий повышенной готовности, проверка их выполнения и оказание помощи;
 - уточнение планов медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и подготовка дополнительных распоряжений;
 - координация проводимых в соответствии с обстановкой санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
 - проверка готовности к использованию медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества;

- поддержание постоянной связи с территориальным штабом по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям, региональным центром медицины катастроф, взаимодействующими органами и учреждениями Всероссийской службы медицины катастроф;

в режиме чрезвычайной ситуации:

- получение сигнала (распоряжения) о введении режима чрезвычайной ситуации, доклад руководителю территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф, введение по его указанию в действие соответствующих документов плана медицинского обеспечения населения;

- выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативной группы ТЦМК;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления формирований и учреждений о введении режима чрезвычайной ситуации;

- активный сбор информации об обстановке, ее оценка и доклад председателю ТЦМК предложений по организации медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

- уточнение плана медицинского обеспечения населения, доведение до исполнителей соответствующих распоряжений;

- выдвижение формирований службы медицины катастроф для работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- организация лечебно-эвакуационного, санитарно-гигиенического, противоэпидемического обеспечения при ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также мероприятий по медицинской защите населения, персонала аварийно-спасательных формирований;

- организация медицинского, материально-технического снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф;

- организация управления формированиями и учреждениями службы медицины катастроф, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- организация медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, участвующих в ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- ведение и своевременная обработка учетно-отчетной документации по службе медицины катастроф;

- организация медико-санитарного обеспечения населения, эвакуируемого из зоны чрезвычайной ситуации;

- организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и живых лиц (во взаимодействии с соответствующими органами).

Решением органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации на ТЦМК наряду с перечисленными типовыми задачами могут быть возложены дополнительные задачи по организации и оказанию медицинской помощи населению в повседневной деятельности здравоохранения. При этом, как правило, потребуется соответствующее изменение организационно-штатной структуры ТЦМК и дополнительное финансовое и материально-техническое обеспечение функционирования центра.

3. Служба медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации

Служба медицины катастроф Минобороны России предназначена для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера на объектах ВС РФ в мирное и военное время и оказания экстренной медицинской помощи пораженным.

Силы и средства Службы привлекаются к ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в соответствии с требованиями главы 10 Устава гарнизонной и караульной служб Вооруженных Сил Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 10.11.2007 № 1495.

Функционально Служба входит во Всероссийскую службу медицины катастроф и относится к силам и средствам функциональной подсистемы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Вооруженных Сил.

Основные задачи Службы медицины катастроф Минобороны России:

- обеспечение готовности и оперативное реагирование органов военного управления и сил Службы при чрезвычайных ситуациях в воинских частях и на территориях, находящихся в ведении Министерства обороны, в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в установленном объеме;

- организация и проведение медико-санитарных мер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в зонах чрезвычайных ситуаций;

- создание запасов медицинского имущества для обеспечения деятельности сил и средств Службы при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

В целях реализации вышеуказанных задач Служба осуществляет:

- прогнозирование и оценку медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- планирование мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в воинских частях и на территориях, находящихся в ведении Министерства обороны, в том числе оказание медицинской помощи и медицинскую эвакуацию;

- сбор, анализ информации медико-санитарного характера при участии сил и средств Службы в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и обмен ею;

- планирование и руководство проведением научно-исследовательских работ по проблемам медицины катастроф в научно-исследовательских организациях Минобороны;

- взаимодействие с федеральными органами исполнительной власти в рамках единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и ВСМК.

Служба функционально объединяет органы военного управления, силы и средства медицинской службы, спланированные (привлекаемые) для участия в проведении мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Состав органов военного управления Службы:

- координационные органы военного управления – оперативные группы Главного управления и медицинских служб военных округов, которые создаются на период угрозы возникновения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- постоянно действующие органы военного управления – Главное управление, медицинские службы военных округов;

- органы повседневного управления – оперативный дежурный Главного управления, дежурные смены медицинских служб военных округов.

Состав сил и средств медицинской службы, спланированных (привлекаемых) для участия в проведении мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций:

на федеральном уровне:

- медицинский отряд (специального назначения) федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Минобороны России;

- нештатные бригады специализированной медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России (далее – ВМедА им. С.М. Кирова), госпиталей центрального подчинения и их филиалов;

- нештатные подвижные группы специалистов федерального государственного казенного учреждения «736 Главный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства обороны Российской Федерации»;

- резервные койки госпиталей центрального подчинения – резервные койки в военных госпиталях выделяются из расчета 10% от количества штатных коек;

- эвакуационные средства – санитарно-транспортные средства ВМедА им. С.М. Кирова Минобороны России, госпиталей центрального подчинения и их филиалов;

на межрегиональном уровне:

- медицинские отряды (специального назначения) госпиталей военных округов и госпиталей;

- нештатные бригады специализированной медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады госпиталей военных округов;

- нештатные подвижные группы специалистов центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора военных округов;

- резервные койки госпиталей военных округов;

- эвакуационные средства – госпитальные суда, санитарно-транспортные средства госпиталей военных округов;

на региональном, муниципальном и объектовом уровнях:

- силы и средства медицинских служб воинских частей гарнизона;

- нештатные врачебно-сестринские бригады госпиталей;

- нештатные подвижные группы специалистов филиалов и структурных подразделений центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора военных округов;

- резервные койки госпиталей;

- эвакуационные средства – санитарно-транспортные средства госпиталей и воинских частей.

Нештатные врачебно-сестринские бригады предназначены для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим и создаются из расчета:

- в ВМедА им. С.М. Кирова Минобороны России, госпиталях центрального подчинения и их филиалах – 1 бригада на 200 коек;

- в госпиталях военных округов – 1 бригада на 150 коек;

- в госпиталях – 1 бригада на 100 коек.

Нештатным врачебно-сестринским бригадам устанавливается время готовности к выполнению задач не более четырех часов.

Нештатные бригады специализированной медицинской помощи предназначены для усиления медицинских отрядов (специального назначения) и медицинских организаций, осуществляющих массовый прием пострадавших, и формируются в ВМедА им. С.М. Кирова Минобороны России, госпиталях центрального подчинения, их

филиалах и госпиталях военных округов. Перечень и состав нештатных бригад специализированной медицинской помощи и подвижных групп специалистов определяются начальником Главного военно-медицинского управления Минобороны России.

Нештатные подвижные группы специалистов предназначены для участия в проведении комплекса медико-санитарных мер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в зонах чрезвычайных ситуаций, предупреждению возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных (отравлений, поражений) заболеваний среди личного состава войск (сил) и формируются в центрах государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Обеспечение готовности нештатных врачебно-сестринских бригад, бригад специализированной медицинской помощи и подвижных групп специалистов возлагается на руководителей военных госпиталей, ВМедА им. С.М. Кирова Минобороны России и центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Основными подразделениями Службы, обеспечивающими оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, являются медицинские отряды (специального назначения).

Начальники медицинских отрядов (специального назначения) в течение десяти дней после выполнения задач по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций представляют начальникам военных госпиталей по подчиненности отчеты о проделанной работе, израсходованных материальных средствах и заявки в целях их последующего восполнения.

При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций в воинских частях и на территориях, находящихся в ведении Минобороны, органы военного управления и силы Службы функционируют в режиме повседневной деятельности, который специально не устанавливается.

При угрозе или возникновении чрезвычайных ситуаций, в зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей чрезвычайной ситуации для органов военного управления и сил Службы может устанавливаться один из режимов функционирования:

- режим повышенной готовности – при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации;
- режим чрезвычайной ситуации – при возникновении и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

Основные мероприятия, проводимые органами военного управления и силами Службы:

в режиме повседневной деятельности:

- организация и осуществление мероприятий по предупреждению медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- прогнозирование величины и структуры санитарных потерь при возможных чрезвычайных ситуациях;
- мониторинг и анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в воинских частях и на территориях, находящихся в ведении Министерства обороны, предусматривающие выявление вероятных причин возникновения чрезвычайных ситуаций, а также рисков возникновения инфекционных и массовых неинфекционных (отравления, поражения) заболеваний;
- планирование мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

- обеспечение готовности к действиям по предназначению органов военного управления, сил и средств Службы, организация и проведение тренировок (учений);
- определение и поддержание в готовности к использованию запасов медицинского имущества для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- участие в разработке нормативных правовых актов и других документов по вопросам предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- взаимодействие с федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями в области проведения мероприятий медицинского характера по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;
 - в режиме повышенной готовности:
 - доклад руководству об ухудшении обстановки в зоне возможной чрезвычайной ситуации;
 - усиление контроля за санитарно-эпидемиологической обстановкой в воинских частях и на территориях, находящихся в ведении Минобороны;
 - прогнозирование величины и структуры санитарных потерь в зоне возможной чрезвычайной ситуации;
 - введение круглосуточного дежурства руководителей и должностных лиц постоянно действующих органов военного управления Службы;
 - приведение оперативных групп в режим повышенной готовности или к убытию в районы возможных чрезвычайных ситуаций;
 - уточнение планов действий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
 - приведение сил и средств Службы в готовность к действиям по предназначению (в случае возникновения непосредственной угрозы объектам Вооруженных Сил);
 - проведение мероприятий медицинского характера, направленных на сохранение жизни и здоровья военнослужащих, лиц гражданского персонала Вооруженных Сил (в случае возникновения угрозы объектам Вооруженных Сил);
 - в режиме чрезвычайной ситуации:
 - доклад руководству о факте возникновения чрезвычайной ситуации;
 - оценка обстановки, принятие решения на ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации;
 - непрерывный контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой в воинских частях, дислоцирующихся в зоне возникшей чрезвычайной ситуации;
 - выдвижение сил и средств Службы в зоны чрезвычайных ситуаций;
 - организация лечебно-эвакуационных мероприятий и медико-санитарных мер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с планами действий при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- непрерывный сбор, анализ и направление информации органам повседневного управления функциональной подсистемы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Вооруженных Сил об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и ходе проведения работ по ликвидации медико-санитарных последствий;
- поддержание непрерывного взаимодействия с заинтересованными органами военного управления, органами управления ВСМК, другими федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями по вопросам ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

Медицинское имущество медицинских отрядов (специального назначения), нештатных врачебно-сестринских бригад, бригад специализированной медицинской помощи военных госпиталей, ВМедА им. С.М. Кирова Минобороны России и подвижных групп специалистов центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора накапливается заблаговременно за счет текущего обеспечения в ходе централизованных поставок или децентрализованных закупок из расчета на трое суток автономной работы.

Номенклатура и объемы обеспечения медицинским имуществом медицинских отрядов (специального назначения), а также нештатных подразделений Службы утверждаются начальником Главного военно-медицинского управления Минобороны России.

Обеспечение материальными средствами и медицинским имуществом сил и средств Службы при их привлечении к ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации возлагается на военный округ, на территории которого возникла чрезвычайная ситуация.

Выделение воздушных судов авиации Вооруженных Сил для доставки в зону чрезвычайной ситуации и обратно медицинских работников, медицинского и другого имущества, эвакуация раненых, больных и пострадавших выполняется по решению начальника центра (координации и контроля полетов авиации Вооруженных Сил Российской Федерации) Национального центра управления обороной Российской Федерации. Решение принимается на основании заявки Главного управления, военного округа.

Финансовое обеспечение мероприятий, реализуемых Службой, осуществляется за счет и в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных сводной бюджетной сметой Минобороны России.

Основным формированием службы медицины катастроф Минобороны России, обеспечивающим оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в ЧС, является медицинский отряд специального назначения (медоСпН), который представляет собой многопрофильный мобильный военный полевой госпиталь, способный принять и оказать медицинскую помощь 300 пораженным за сутки, в течение 16 ч работы выполнить до 60 сложных хирургических вмешательств. В автономном режиме работы за 5 суток отряд способен обеспечить оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в экстренной форме 1200 пораженным в чрезвычайной ситуации.

4 Служба медицины катастроф Министерства внутренних дел Российской Федерации

В медицинской службе МВД России на базе Главного клинического госпиталя МВД России (г. Балашиха, Московская область) и в лечебных учреждениях системы здравоохранения МВД России, расположенных в 15 субъектах Российской Федерации, развернуты отделения экстренной медицинской помощи, которые в случае необходимости могут быть задействованы и включены в общую систему медицинского обеспечения населения в ЧС на конкретной территории.

5. Медицинские силы и средства федерального медико-биологического агентства Российской Федерации

5.1 Состав медицинских сил и средств федерального медико-биологического агентства Российской Федерации

Медицинские силы и средства федерального медико-биологического агентства Российской Федерации (ФМБА России) включают:

- ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Федерального медико-биологического агентства, Москва;
- аварийный медицинский радиационно-дозиметрический центр ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна», Москва;
- Южно-Уральский региональный аварийный медико-дозиметрический центр на базе ФГУП Южно-Уральский институт биофизики Федерального медико-биологического агентства, г. Озерск (Челябинская область);
- Северо-Западный региональный аварийный медико-дозиметрический центр на базе ФГУП «Научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины» федерального медико-биологического агентства, Санкт-Петербург;
- токсикологический центр ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины Федерального медико-биологического агентства», г. Одинцово, Московская область;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемические бригады центров гигиены и эпидемиологии ФМБА России;
- клиничко-токсикологические, радиологические и специализированные бригады медицинских организаций ФМБА России.

5.2 Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» федерального медико-биологического агентства

Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» федерального медико-биологического агентства (ФМБА):

- является рабочим органом Федеральной межведомственной координационной комиссии Всероссийской службы медицины катастроф;
- *выполняет функции регионального центра медицины катастроф Центрального федерального округа страны;*
- имеет статус Сотрудничающего центра ВОЗ и
- статус Евро-Азиатского регионального центра по проблемам медицины катастроф Содружества Независимых Государств (СНГ).

Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» издаёт журнал «Медицина катастроф», сериальное издание «Библиотека Всероссийской службы медицины катастроф», совместно с Всероссийским институтом научной и технической информации Российской академии наук (ВИНИТИ РАН) выпускает информационный сборник «Медицина катастроф. Служба медицины катастроф».

6. Медицинские силы и средства ОАО «Российские железные дороги»

6.1 Общие положения о медицинских силах и средствах ОАО «Российские железные дороги»

Основными документами, регламентирующими организационную структуру, порядок подготовки и совершенствования работы медицинских сил и средств ОАО «РЖД» в условиях чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте являются:

- Положение о силах и средствах ОАО «РЖД», предназначенных (ориентированных) для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте;
- Положение об организации экстренной медицинской помощи лицам, пострадавшим (пораженным) при чрезвычайных ситуациях на железных дорогах – филиалах ОАО «РЖД».

Положение о силах и средствах ОАО «РЖД», предназначенных (ориентированных) для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте определяет основные задачи, состав, принципы построения и функционирования системы медицинских сил и средств ОАО «РЖД», обеспечивающих выполнение своих задач по назначению в условиях ЧС).

В системе здравоохранения ОАО «РЖД» силами, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на железных дорогах - филиалах ОАО «РЖД», является персонал органов управления, структурных подразделений и формирований Региональных дирекций медицинского обеспечения на железных дорогах – филиалах ОАО «РЖД» и негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» (НУЗ).

Средства представлены медицинским, санитарно-хозяйственным, специальным имуществом и техникой, состоящими на оснащении указанных сил для реализации ими задач по назначению при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Общее руководство медицинскими силами и средствами осуществляет Департамент здравоохранения ОАО «РЖД» и Дирекция медико-технического и фармацевтического обеспечения - филиал ОАО «РЖД».

Медицинские силы и средства ОАО «РЖД» входят в состав железнодорожной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЖТЧС), которая является функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Одновременно медицинские силы и средства являются составной частью Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

Свою деятельность по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на железнодорожном транспорте медицинские силы и средства осуществляют во взаимодействии с причастными службами, подразделениями и формированиями ОАО «РЖД», а также с территориальными органами МЧС России, формированиями и учреждениями здравоохранения других министерств и ведомств, входящих в территориальные подсистемы РСЧС и ВСМК, структурными подразделениями по железнодорожному транспорту Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора).

Формирование и обеспечение готовности медицинских сил и средств осуществляется за счет собственных средств Региональных дирекций медицинского обеспечения и НУЗ. Порядок компенсации расходов при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС определяется соответствующими нормативными правовыми актами в области предупреждения и ликвидации ЧС природного и техногенного характера.

Юридическая и социальная защита медицинских работников, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на железнодорожном транспорте, осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Основные задачи медицинских сил и средств ОАО «РЖД» по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:

- планирование, организация и проведение мероприятий по медицинскому обеспечению пораженных в ЧС на железнодорожном транспорте;
- создание, оснащение и подготовка медицинских формирований, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- создание и содержание неснижаемого запаса медицинских, санитарно-хозяйственных и других средств, предназначенных для оснащения медицинских учреждений и формирований на период выполнения задач по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- подготовка резервных госпитальных коек для приема, оказания медицинской помощи и лечения пораженных в ЧС;
- своевременное и эффективное оказание медицинской помощи пораженным в ЧС в целях сохранения здоровья, снижения инвалидности и возвращения к активной трудовой деятельности;
- осуществление взаимодействия со службами, подразделениями и формированиями ОАО «РЖД», а также с силами и средствами других министерств и ведомств, участвующими в ликвидации последствий ЧС на железнодорожном транспорте;
- разработка нормативных и методических документов по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на железнодорожном транспорте;
- совершенствование организации, управления и технологий оказания медицинской помощи в ЧС, проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по проблемам «медицины катастроф»;
- организация специальной подготовки врачебно-сестринских кадров формирований и учреждений по вопросам лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных в ЧС.

6.2 Организационная структура медицинских сил и средств ОАО «Российские железные дороги», их предназначение и формирование

Структура сил и средств, предназначенных (ориентированных) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на железнодорожном транспорте, включает: органы управления; медицинские формирования НУЗ; резервные госпитальные койки НУЗ; неснижаемые запасы медицинского имущества.

К органам управления относятся:

- на межрегиональном уровне - Департамент здравоохранения и Дирекция медико-технического и фармацевтического обеспечения;
- на региональном уровне - Региональные дирекции медицинского обеспечения;
- на объектовом уровне – должностные лица (руководители, главные врачи, заместители главных врачей по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям (ГО и ЧС) или начальники штабов ГО НУЗ).

Медицинскими формированиями НУЗ являются выездные врачебные бригады (ВВБ) и бригады специализированной медицинской помощи, предназначенные для работы в условиях ЧС (БСМП-чс).

ВВБ – нештатные формирования НУЗ, предназначенные для оказания первой врачебной помощи (с элементами квалифицированной медицинской помощи) пораженным в зоне ЧС. ВВБ создаются в НУЗ в соответствии с типовыми штатами и комплектуются наиболее профессионально подготовленными специалистами НУЗ на добровольной основе.

БСМП-чс – нештатные формирования НУЗ, предназначенные для специализации и (или) усиления НУЗ, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, а также лечебно-профилактических учреждений (далее – ЛПУ) других ведомств, входящих в состав ВСМК.

БСМП-чс формируются: на базе НУЗ, находящихся в непосредственном ведении Департамента здравоохранения ОАО «РЖД», НУЗ железных дорог – дорожных и отделенческих больниц, из числа высококвалифицированных специалистов на добровольной основе.

ВВБ по своему назначению и профилю подразделяют на медицинские аварийные бригады (МАБ), выездные врачебные бригады хирургические (ВВБх), выездные врачебные бригады травматологические (ВВБтр), выездные врачебные бригады реанимационные (ВВБр). Конкретная организационно-штатная структура ВВБ и БСМП-чс создается применительно к типовым штатам формирований соответствующего профиля, принятым в системе медицины катастроф. Количество формируемых в НУЗ ВВБ и БСМП-чс и их профиль определяется руководителем Региональной дирекции медицинского обеспечения, а состав и численность персонала бригад – руководителем НУЗ с учетом прогнозируемой в границах железной дороги медико-тактической обстановки в ЧС, основных задач, а также материально-технических и кадровых возможностей НУЗ. Снабжение ВВБ медицинским имуществом осуществляется учреждением-формирователем согласно типовому табелю оснащения бригад. Медицинское имущество комплектуется в укладках и хранится в учреждении-формирователе в местах, обеспечивающих их своевременную выдачу в любое время суток.

Обеспечение БСМП-чс медицинским имуществом для выполнения ими задач по назначению осуществляется за счет текущего снабжения ЛПУ, ведущими прием пораженных из зоны ЧС. Руководитель НУЗ (учреждения-формирователя) несет прямую ответственность за формирование ВВБ и БСМП-чс и их готовность к выполнению задач по назначению. Руководитель НУЗ обязан предусмотреть замену персонала ВВБ и БСМП-чс на штатных рабочих местах в период выполнения ими задач в зоне ЧС.

Конкретные задачи ВВБ и БСМП-чс, типовые штаты, порядок комплектования и оснащения, а также подготовки и функционирования бригад в условиях ЧС определяются соответствующими Положениями об организации работы этих формирований. Для обеспечения приема, оказания медицинской помощи и лечения пораженных в НУЗ планируются резервные госпитальные койки (из расчета 10% от штатной коечной емкости учреждения). Специализация резервных госпитальных коек определяется исходя из профиля учреждения, его коечной емкости, а также величины и структуры прогнозируемых санитарных потерь при ЧС.

Резервные госпитальные койки планируются за счет перепрофилирования коек в НУЗ, экстренной выписки плановых больных на амбулаторно-поликлиническое лечение и использования дополнительных площадей учреждения. При необходимости могут предусматриваться мероприятия по увеличению пропускной способности приемного отделения и основных лечебно-функциональных подразделений НУЗ путем как дооснащения их дополнительным медицинским имуществом, оборудованием, аппаратурой, так и увеличением численности и изменением режима работы персонала.

Для оснащения дополнительно развертываемых (перепрофилируемых) коек, выделенных для приема пораженных из зоны ЧС, в НУЗ заблаговременно, за счет текущего снабжения, создаются и хранятся неснижаемые запасы медицинского имущества (месячный неснижаемый запас). Количественные показатели расходного медицинского имущества для оснащения дополнительно развертываемых (перепрофилируемых) коек в НУЗ определяются нормативным методом. При этом исходят из суточных доз лекарственных средств или суточной потребности другого медицинского имущества на выполнение необходимых процедур или манипуляций, с учетом количества дополнительно развертываемых (перепрофилируемых) коек. Потребность в инвентарном оснащении (медицинские инструменты, аппараты, приборы и оборудование) рассчитывается, основываясь на штате и специализации медицинского персонала отделения, а также на содержании и количестве планируемых к выполнению в условиях ЧС медицинских мероприятий. В системе ОАО «Российские железные дороги» на каждой железной дороге в особых условиях предусмотрены 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) формируют на базе лечебно-профилактических учреждений железных дорог. Профиль бригад обусловлен характером и особенностями железнодорожной травмы.

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.).

Заключение

Включение Всероссийской службы медицины катастроф в единую государственную систему предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и признание её самостоятельной отраслью здравоохранения страны позволило относительно быстро создать службу и обеспечить её высокую эффективность.

Особо стоит подчеркнуть, что подобный статус Служба медицины катастроф не занимает ни в одной стране дальнего зарубежья.

Уже в декларации пятой конференции по всемирному здоровью на тему «Служба медицины катастроф: состояние, организация, пути деятельности, перспективы развития» (29.9-3.10.1997), проведённой при участии Всемирной ассоциации медицины катастроф и чрезвычайных ситуаций (WADEM), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Американской Международной Ассоциации здравоохранения было отмечено, что «... особого внимания заслуживает опыт и создание службы медицины катастроф на всех уровнях государственного устройства России, включающих федеральный, региональный, территориальный, местный и объектовый уровни, объединённые стройной системой управления».

Годы работы Всероссийской службы медицины катастроф убедительно подтвердили её необходимость и правильность основных концептуальных положений, заложенных в идеологию её создания и функционирования. Помимо вышеперечисленных формирований, входящих в состав ВСМК, в ряде федеральных министерств, агентств и служб имеются специальные подразделения, предназначенные для проведения аварийно-спасательных работ в особых условиях (в шахтах, на воде, в горах и т.д.). В составе этих подразделений имеется медицинский персонал, который в тесном взаимодействии со Службой медицины катастроф решает задачи по оказанию первичной медико-санитарной помощи пораженным в ЧС в экстренной форме.

Лекция 2. Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Контингент обучаемых – обучающиеся по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»

Время – 4 акад. часа

Место проведения – личный кабинет обучающегося в системе дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России по адресу в сети Интернет <http://idpo.nrcerm.ru>

Учебные вопросы:

1. Документы, регламентирующие привлечение медицинских сил и средств МЧС России для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
2. Состав сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
3. Характеристика медицинских сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Литература:

1. Приказ МЧС России от 01.07.2019 № 337 «Об утверждении Положения об Управлении медико-психологического обеспечения Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий». – М. : Б.и., 2017. 7 с.

2. Приказ МЧС России от 26.05.2020 № 341 «О составе сил и средств Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций». – М. : Б.и., 2020. 3 с.

3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». – URL: <https://docs.cntd.ru/document/902355054?marker=6540IN> (дата обращения 26.01.2022).

4. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». – URL: <https://base.garant.ru/70438200/> (дата обращения 26.01.2022).

5. Приказ Минобороны России от 23.12.2020 № 715 «Об установлении случаев и порядка оказания медицинской помощи личным составом медицинских (военно-медицинских) организаций, частей и медицинских (военно-медицинских) подразделений Вооруженных Сил Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, Службы внешней разведки Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации вне мест постоянной дислокации этих организаций при выполнении военными служащими задач в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны». – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012300094> (дата обращения 26.01.2022).

6. Планирование организационно-методической работы и организация выездной помощи лечебно-профилактическим учреждениям : Методические рекомендации № 2002/107 / Утв. Минздравом России 15.10.2002. – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=403746#032480419131933047> (дата обращения 26.01.2022).

7. Приказ ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России от 28.7.2017 № 193 «Об организации работы клиники № 2 ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России в режиме одномоментного массового поступления пораженных из очага чрезвычайной ситуации». – СПб., 2017. 13 с.

Интернет-ресурсы:

1. Аэромобильный госпиталь ФГКУ Центроспас МЧС России. – URL: <https://www.mchsmedia.ru/folder/50477/item/5349385/> (дата обращения 26.01.2022).

Введение

Актуальность темы лекции обусловлена необходимостью актуализировать знания обучающихся по проблеме организации и применения медицинских сил и средств МЧС России, привлекаемых для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Цель лекции – актуализировать и расширить знания обучающихся по организационным вопросам применения медицинских сил и средств МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

1 Документы, регламентирующие привлечение медицинских сил и средств МЧС России для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Основными документами, регламентирующими привлечение и применение медицинских сил и средств МЧС России для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций являются приказы МЧС России:

- от 01.07.2019 № 337 «Об утверждении Положения об Управлении медико-психологического обеспечения Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий»;

- от 26.05.2020 № 341 «О составе сил и средств Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»;

- приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

- приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

- приказ Минобороны России от 23.12.2020 № 715, представляющий собой развитие Федерального закона от 21.11.2011 № 323, регламентирующий принципы оказания медицинской помощи личным составом медицинских частей и подразделений, в т.ч. и спасательных воинских формирований МЧС России, вне мест постоянной дислокации в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий...

2. Состав сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Состав сил и средств МЧС России, привлекаемых для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, регламентирован приказом МЧС России от 26.05.2020 № 341 и включает органы управления и непосредственно силы и средства медицинских организаций и подразделений органов управления/подразделений/учреждений МЧС России.

1. Состав органов управления:

- постоянно действующий орган управления – Управление медико-психологического обеспечения МЧС России;
- орган повседневного управления – оперативная дежурная смена Главного управления Национального центра управления в кризисных ситуациях.

2. Состав сил и средств:

а) на федеральном уровне:

- ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России;
- служба аэромобильного госпиталя ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд МЧС России»;
- медицинское подразделение ФГКУ «Центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» МЧС России»;
- медицинское подразделение ФГКУ «Ногинский спасательный центр МЧС России»;
- ФКУ «Центр экстренной психологической помощи МЧС России»;
- ФГБУЗ «72 центральная поликлиника МЧС России»;
- медицинское подразделение ФГКУ «Национальный горноспасательный центр»;
- ФГБУ «Северо-Кавказский специализированный санаторно-реабилитационный центр МЧС России»;

б) на межрегиональном уровне – медицинские подразделения:

- ФГКУ «Амурский спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Волжский спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Донской спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Камчатский спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Невский спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Сибирский спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Тулский спасательный центр МЧС России»;
- ФГКУ «Уральский учебный спасательный центр МЧС России».

в) на региональном уровне – медицинские подразделения:

- ФГКУ «Дальневосточный региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Приволжский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Северо-Западный региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Северо-Кавказский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Сибирский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Уральский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Южный региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»;
- ФГКУ «Байкальский поисково-спасательный отряд МЧС России»;

- ФГКУ «Арктический спасательный учебно-научный центр «Вытегра».

3. Характеристика медицинских сил и средств МЧС России, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Дефиниция 1 Медицинские силы и средства МЧС России, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций – медицинские организации/учреждения/формирования подразделения МЧС России, предназначаются для организации медицинского обеспечения специалистов и сотрудников системы МЧС России и населения, пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

3.1 Органы управления медицинскими силами и средствами МЧС России, привлекаемыми для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

3.1.1 Управление медико-психологического обеспечения МЧС России

Дефиниция 2 Управление медико-психологического обеспечения (УМПО) – структурное подразделение центрального аппарата МЧС России, предназначенное для организации медицинского и психологического обеспечения в системе МЧС России.

Начальник Управления подчиняется Министру Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, а также заместителю Министра, курирующему Управление.

Управление осуществляет свою деятельность по вопросам, входящим в его компетенцию, во взаимодействии со структурными подразделениями центрального аппарата МЧС России, территориальными органами МЧС России – органами, специально уполномоченными решать задачи гражданской обороны и задачи по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в субъектах Российской Федерации (территориальными органами МЧС России), подразделениями и организациями федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы (ФПС ГПС), спасательными воинскими формированиями МЧС России (СВФ), Государственной инспекцией по маломерным судам МЧС России (ГИМС), аварийно-спасательными и поисково-спасательными формированиями МЧС России (АСФ и ПСФ), военизированными горноспасательными частями МЧС России (ВГСЧ), образовательными, научно-исследовательскими, медицинскими, санаторно-реабилитационными и иными организациями и учреждениями, находящимися в ведении МЧС России (подразделения МЧС России).

Основные задачи Управления:

1. Организация медицинского и психологического обеспечения в системе МЧС России;
2. Разработка проектов законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области медицинского и психологического обеспечения, распорядительных документов МЧС России;
3. Координация деятельности подразделений МЧС России по вопросам медицинского и психологического обеспечения;
4. Разработка предложений по формированию единой политики в области медицинского и психологического обеспечения системы МЧС России;
5. Организация финансирования медицинского и психологического обеспечения в системе МЧС России.

Основные функции Управления:

1. Разрабатывает:

- проекты законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области медицинского и психологического обеспечения в части, касающейся МЧС России;
- комплекс мероприятий по дальнейшему совершенствованию медицинского и психологического обеспечения в системе МЧС России;
- порядок оказания экстренной психологической помощи пострадавшему населению в зонах чрезвычайных ситуаций и при пожарах;
- нормы снабжения по медицинскому и психологическому обеспечению подразделений МЧС России и осуществление контроля по указанному направлению.

2. Организует:

- медицинское обеспечение подразделений МЧС России, привлекаемых к ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, проведению аварийно-спасательных и других неотложных работ и тушению пожаров;
- медицинскую и психологическую реабилитацию личного состава МЧС России, принимавшего участие в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и тушении пожаров;
- проведение специальной подготовки медицинского состава, а также медицинской подготовки личного состава МЧС России;
- обеспечение подразделений МЧС России медицинской техникой и имуществом текущего снабжения и длительного хранения;
- работу по проведению военно-врачебной экспертизы в случаях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
- ведение статистического учета и представления отчетности в установленном порядке;
- изучение, подбор, подготовку и расстановку специалистов медицинского профиля, проведение их аттестации;
- взаимодействие с органами управления и учреждениями государственной и муниципальной системы здравоохранения, а также других федеральных органов исполнительной власти;
- ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности медицинских организаций, подведомственных МЧС России;
- работу по оказанию экстренной психологической помощи пострадавшему населению в зонах чрезвычайных ситуаций и при пожарах;
- контроль подготовки технических заданий на размещение заказов для производства, закупки и ремонта медицинской техники, оборудования и имущества медицинского назначения, входящих в номенклатуру Плана оснащения МЧС России современными техническими средствами и техникой на очередной финансовый год и плановый период;
- финансирование подведомственных распорядителей и получателей средств федерального бюджета.

3. Осуществляет:

- комплекс профилактических, лечебных, санаторно-курортных, оздоровительных и реабилитационных мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья личного состава МЧС России;
- руководство и координацию деятельности ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России, ФГБУЗ «72 Центральная поликлиника МЧС России», ФКУ «Центр экстренной психологической помощи МЧС России» и ФГБУ «Северо-Кавказский специализированный санаторно-

реабилитационный центр МЧС России», а также медицинских подразделений МЧС России;

- разработку предложений по финансированию мероприятий медицинского обеспечения личного состава МЧС России и контроль за расходованием финансовых средств, выделенных на эти цели;

- распределение бюджетных ассигнований в рамках бюджетополучателей по кодам бюджетной классификации, находящихся в ведении Управления;

- в пределах компетенции Управления мероприятия по защите сведений, составляющих государственную тайну;

- делопроизводство, архивное и иное хранение в установленном порядке документов и материалов по вопросам, отнесенным к компетенции Управления;

- проверки деятельности медицинских подразделений МЧС России.

4. Участвует:

- в ведении мониторинга правоприменения нормативных правовых актов, разработчиком которых является Управление;

- в пределах своей компетенции в выполнении мероприятий по предотвращению коррупционных проявлений в системе МЧС России;

- в формировании обоснований бюджетных ассигнований в подсистеме «Бюджетное планирование» ГИИС «Электронный бюджет» в части закрепленных за Управлением расходов;

- в определении ежегодной потребности в системе МЧС России в капитальном и регламентированном ремонте медицинской техники, оборудования и имущества медицинского назначения, а также в денежных средствах на эти цели;

- в разработке проектов таблиц к штатам (табелей оснащенности) подразделений МЧС России в части медицинского обеспечения;

- в выполнении мероприятий по реализации основных направлений государственной политики в области охраны труда и координации деятельности по охране труда в системе МЧС России.

7. Проводит в установленном порядке совещания по вопросам, входящим в компетенцию Управления.

8. Рассматривает и согласовывает кандидатуры на должность руководителей медицинских подразделений в системе МЧС России.

9. Осуществляет иные функции в рамках решения возложенных на Управление задач в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами МЧС России.

Организация УМПО МЧС России представлена на рис. 1.

Штат УМПО МЧС России насчитывает 26 человек, что позволяет создать 1-2-3 оперативные группы для управления медицинскими силами и средствами МЧС России на отдельных/изолированных направлениях в ходе ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.



Рисунок 1 – Организация Управления медико-психологического обеспечения
МЧС России.

Состав оперативной группы Управления медико-психологического обеспечения
МЧС России (вариант) представлен в табл. 1.

Таблица 1 – Состав оперативной группы Управления медико-психологического
обеспечения МЧС России (вариант)

Должность	Количество, человек
старший оперативной группы (заместитель начальника УМПО, начальник отдела)	1
заместитель начальника отдела	1
старший офицер (ст. инспектор, главный специалист-эксперт)	1
Всего	3

3.1. 2 Национальный центр управления в кризисных ситуациях МЧС России

Национальный центр управления в кризисных ситуациях МЧС России (НЦУКС
МЧС России) является органом повседневного управления РСЧС.

Основные задачи НЦУКС МЧС России:

- организация мониторинга и прогнозирования ЧС;
- реализация задач информационного взаимодействия, направленных на обеспечение безопасности населения и территорий на федеральном, межрегиональном и региональном уровнях;
- управление силами РСЧС, организация и поддержание межведомственного взаимодействия при решении задач предупреждения и ликвидации ЧС;

- создание и постоянное совершенствование единого информационного контура РСЧС.

Вся получаемая и обрабатываемая НЦУКС МЧС России информация доступна одновременно всем специалистам, участвующим в ликвидации ЧС. В НЦУКС МЧС России собраны все необходимые базы данных по потенциально опасным объектам, зонам повышенной сейсмической активности, силам и средствам, которые могут быть привлечены к ликвидации последствий ЧС и т.д. Эта информация позволяет моделировать угрозы и ЧС, разрабатывать варианты предупреждения, смягчения последствий и ликвидации возможных ЧС. Уникальные математические модели на основе растущих баз данных позволят в будущем автоматически создавать алгоритмы действий по реагированию на ЧС.

В штате НЦУКС МЧС России имеется медицинский пункт во главе с врачом, где возможно оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в экстренной форме в условиях амбулатории.

В территориальных органах МЧС России функционируют центры управления в кризисных ситуациях (ЦУКС), входящие в систему НЦУКС МЧС России.

3.2 Медицинские силы и средства МЧС России федерального уровня, привлекаемые для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

3.2.1 ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России

3.2.1.1 ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России как медицинская организация в системе ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова является многопрофильной клиникой, головной в системе МЧС России, Сотрудничающим центром Всемирной организации здравоохранения по проблемам лечения и реабилитации участников ликвидации последствий ядерных и других аварий и катастроф; первым в стране референтным центром международной ассоциации АО Trauma.

Приказом ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России от 28.7.2017 № 193 введено в действие «Положение об организации работы клиники № 2 ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России в режиме одномоментного массового поступления пораженных из очага чрезвычайной ситуации», представленное в приложении 1.

Положение определяет возможные источники поступления сигнала о переходе на указанный режим работы, действия должностных лиц при поступлении сигнала, порядок развертывания и организация работы функциональных подразделений, движение потоков раненых, больных и пораженных, очередность оказания медицинской помощи, порядок организации трансфузиологической помощи, действий заведующих клиническими отделами/отделениями, развертывание изоляторов, порядок обеспечения медицинским имуществом и медикаментами, содержание информационной деятельности дежурного врача клиники № 2.

Закреплена схема оповещения сотрудников клиники № 2 при чрезвычайных ситуациях. Определена схема движения потоков пострадавших, поступивших из очага чрезвычайной ситуации в клинику № 2.

Созданы 12 бригад специализированной медицинской помощи и врачебной бригады для работы в противошоковой палате и определен их списочный состав.

Состав дежурной смены отдела хирургического экстренной помощи (ОХЭП) представлен в табл. 2.

Таблица 2 – Состав дежурной смены отдела хирургического экстренной помощи ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России

Должность	Кол-во, человек
хирург	2
терапевт (ответственный дежурный)	1
медицинская сестра операционная	2
медицинская сестра постовая	3
Всего	8

Возможности. Пропускная способность отдела хирургического экстренной помощи (ОХЭП) – до 25 человек/час; коечная емкость ОХЭП – 18 коек; оперативные вмешательства – до 50 операций, в т.ч. 12-15 «больших» операций, 25-35 «малых» и «средних».

Пропускная способность ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России – до 150 пострадавших в сутки; коечная емкость – 450 коек; оперативные вмешательства – до 50 операций, в т.ч. до 75 «больших» операций, до 100-120 «малых» и «средних».

3.2.1.2 Отдел скорой медицинской помощи ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России

Отдел скорой медицинской помощи ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России предназначен для оказания скорой специализированной реаниматологической помощи пострадавшим в зоне чрезвычайной ситуации и при проведении медицинской эвакуации, в т.ч. санитарно-авиационной.

Состав врачебной бригады скорой специализированной реаниматологической помощи отдела скорой медицинской помощи ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России представлен в табл. 3.

Таблица 3 – Состав врачебной бригады скорой специализированной реаниматологической помощи отдела скорой медицинской помощи ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России

Должность	Кол-во, человек
врач анестезиолог-реаниматолог, врач скорой медицинской помощи	1
фельдшер скорой помощи	1
медицинская сестра/брат-анестезист	1
водитель	1
Всего	4

Оснащение: согласно приказа Минздрава России от 20.6.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

3.2.1.3 Мобильные медицинские бригады ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России

Порядок организации и функционирования мобильных медицинских бригад, создаваемых ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России, регламентирован Положением о мобильной медицинской бригаде медицинской организации, введенным в действие приказом ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России.

Мобильная медицинская бригада является штатным временно созданным формированием в структуре медицинской организации, имеющего лицензию на оказание первичной медико-санитарной помощи, для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, пострадавшему в чрезвычайных ситуациях, а также сотрудникам системы МЧС России и других формирований, привлекаемых к ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Мобильная медицинская бригада формируется на принципах добровольности, личной ответственности, патриотизма, как правило, из числа лиц, прошедших обучение по программе «Спасатель Российской Федерации» и получивших соответствующую квалификацию.

Состав мобильной медицинской бригады формируется заместителем директора (главным врачом, главным специалистом или иным уполномоченным должностным лицом) из числа врачей и среднего медицинского персонала, исходя из цели её формирования и возложенных задач, с учетом необходимых специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, уровня их квалификации, необходимого оснащения и особенностей конкретной чрезвычайной ситуации.

В состав мобильной медицинской бригады, при необходимости, могут быть включены специалисты других профилей (психологи, водители и т.п.), из числа сотрудников.

Состав мобильной медицинской бригады объявляется приказом.

Лица, включенные в состав мобильной медицинской бригады, подлежат страхованию жизни и здоровья.

Для оперативного формирования мобильной медицинской бригады формируется резерв специалистов из числа медицинского персонала ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, прошедшего необходимую подготовку, в т.ч. по программам «Спасатель Российской Федерации», и обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации («Медицина чрезвычайных ситуаций», для авиамедицинских бригад – «Авиамедицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях»).

С лицами, включенными в состав резерва для формирования мобильной медицинской бригады, заключается дополнительное соглашение к трудовому договору и им выплачивается ежемесячная надбавка за особые условия труда (обеспечение высокого уровня оперативно-технической готовности, специальный режим работы).

Типовой состав мобильных медицинских бригад ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России приведен в табл. 4.

Таблица 4 – Состав (полный) медицинской бригады усиления ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России для выезда в зону ЧС

№№ пп	Специальность	Кол-во, человек	Очередность вызова на ЧС
1	Хирург	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
2	Терапевт	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
3	Комбустиолог	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
4	Травматолог	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
5	Анестезиолог-реаниматолог	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
6	Медицинская сестра операционная	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
7	Медицинская сестра-анестезист	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
8	Медицинская сестра	1 (3)	1-я, 2-я очередь, резерв
Всего		8 (24)	1-я, 2-я очередь, резерв

При необходимости, в состав бригад могут быть включены и другие специалисты узкого профиля, необходимые для оказания медицинской помощи пострадавшим, в зависимости от характера ранений, поражений (химических или радиационных), заболеваний и травм.

В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться медицинские работники других медицинских (научных, образовательных) организаций. Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом (заданием), утвержденным директором ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России.

Для каждой бригады создают свою собственную, специализированную, укладку для оказания установленного вида медицинской помощи в зоне ЧС: хирургическую, травматологическую, реанимационно-анестезиологическую, терапевтическую и проч.

В каждой упаковке содержат резервный, постоянно возобновляемый запас, который может быть использован при одномоментном массовом поступлении пострадавших в медицинскую организацию из зоны ЧС.

Руководство мобильной медицинской бригадой возлагается директором ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России на одного из врачей мобильной медицинской бригады из числа наиболее квалифицированных специалистов (главных внештатных специалистов), как правило, руководителей клинических подразделений, имеющих опыт лечебной и организационной работы.

По результатам работы руководитель мобильной медицинской бригады готовит отчет.

Мобильную медицинскую бригаду, при необходимости, обеспечивают транспортными средствами, в т.ч. специальными, оснащают медицинским оборудованием, расходными материалами, лекарственными средствами, необходимыми для оказания медицинской помощи.

По прибытии в зону чрезвычайной ситуации мобильная медицинская бригада включается в состав сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации последствий чрезвычайной ситуации. Руководитель мобильной медицинской бригады подчиняется руководителю работ по ликвидации последствий чрезвычайной ситуации и осуществляет свою деятельность во взаимодействии с формированиями Всероссийской службы медицины катастроф и территориальными учреждениями здравоохранения.

Возможно создание резервных мобильных медицинских бригад по реагированию на ЧС в условиях города, выездных консультативных бригад усиления специализированных стационаров при поступлении пострадавших с ЧС.

Обеспечение и контроль деятельности мобильных медицинских бригад осуществляет директор ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России или лицо им уполномоченное.

3.2.2 Служба аэромобильного госпиталя ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» МЧС России

Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.03.1992 № 154 при Государственном Комитете по чрезвычайным ситуациям (впоследствии МЧС России) был образован Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд МЧС России (отряд «Центроспас»), основная задача которого – проведение аварийно-спасательных и поисково-спасательных работ различных видов и масштабов при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера на федеральном и международном уровнях.

Отряд «Центроспас» находится в режиме постоянного боевого дежурства.

Место дислокации – г. Жуковский Московской области.

С 1996 г. в составе отряда функционирует служба медицинского сопровождения спасательных работ, преобразованная впоследствии в службу аэромобильного госпиталя и организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Отряд «Центроспас» МЧС России был аттестован (2011) как отряд тяжелого класса! Переаттестация (2016) подтвердила статус поисково-спасательного отряда тяжелого класса в реестре ПСО ИНСАРАГ в соответствии с Руководством ИНСАРАГ (International Search and Rescue Advisory Group (INSARAG)).

3.2.2.1 Аэромобильный госпиталь ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» МЧС России

Аэромобильный госпиталь (Служба аэромобильного госпиталя и организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях) (АМГ) – структурное подразделение ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» МЧС России (отряд «Центроспас» МЧС России).

АМГ отряда «Центроспас» МЧС России предназначен для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме в автономных условиях населению, пострадавшему при чрезвычайных ситуациях непосредственно в очаге поражения или в местах, определенных руководителями оперативной группы по ликвидации ЧС, а также при проведении гуманитарных операций.

Основные задачи АМГ отряда «Центроспас» МЧС России:

- оказание специализированной медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим и участникам спасательных работ при чрезвычайных ситуациях в полевых условиях, на базе стационарных медицинских организаций и АМГ отряда в условиях автономного функционирования при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях в различных климатических и географических зонах;
- проведение предэвакуационной подготовки и медицинской эвакуации пострадавших и больных в специализированные стационары;
- оказание медицинской помощи работникам отряда при выездах на учебно-тренировочные сборы (УТС) и других выездных мероприятиях отряда, а также медицинской помощи в условиях амбулатории;

- систематический контроль за состоянием здоровья выездного состава отряда и проведением мероприятий медицинской и психологической реабилитации;
- организация и проведение профилактических мероприятий по предупреждению заноса и распространения среди личного состава отряда и пострадавших, находящихся на лечении, инфекционных заболеваний;
- медицинское обеспечение водолазных спусков и работы стационарного барокомплекса.
- планирование и обеспечение службы АМГ медикаментами, перевязочным материалом, аппаратурой и другими медицинскими средствами и инвентарем;
- учет и контроль за расходом медицинских средств по целевому назначению.

АМГ отряда «Центроспас» МЧС России способен оказать медицинскую помощь пострадавшим взрослым и детям по направлениям: хирургия и травматология, неотложная интенсивная терапия, анестезиология-реаниматология, акушерство-гинекология в соответствии с лицензией на 32 вида медицинской помощи.

Доставка госпиталя в зону ЧС возможна путем совершения марша автомобильным/водным/железнодорожным транспортом или комбинированным способом.

В случае невозможности доставки госпиталя в зону ЧС обычными видами транспорта в условиях отсутствия или разрушения дорог и мостов, основной способ доставки госпиталя в зону ЧС – авиационный (самолетами и вертолетами, в т.ч. на внешней подвеске) посадочным способом или десантированием парашютным способом: имущество на грузовых платформах с использованием парашютно-грузовых систем, медицинский персонал – на парашютах. Неподготовленный к десантированию на парашютах медицинский персонал м.б. десантирован тандем-пилотами отряда на двухместных парашютных системах.

Справочно. Самолет Ил-76 способен поднять более 10 парашютно-грузовых систем ПГС-1000.

Организация службы АМГ отряда «Центроспас» МЧС России

Организация службы АМГ отряда «Центроспас» МЧС России представлена на рис. 2 и насчитывает в своем составе 6 отделов:

- аэромобильного госпиталя и авиамедицинской эвакуации пострадавших;
- медицинского сопровождения поисково-спасательных подразделений;
- поликлинический;
- стационарного барокомплекса;
- медицинской техники;
- систем жизнеобеспечения и энергетики.

Отдел аэромобильного госпиталя и авиамедицинской эвакуации пострадавших – медицинское подразделение лечебно-эвакуационного типа, решающее возложенные на него задачи непосредственно на местах аварий, катастроф, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуациях. Развертывается на базе АМГ отряда «Центроспас» МЧС России и других медицинских организаций в зонах ЧС.

Отдел имеет общехирургический профиль и осуществляет прием, проведение медицинской сортировки, оказание первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим в условиях ЧС; обеспечивает проведение медицинской эвакуации больных и пострадавших авиационным и/или наземным транспортом.

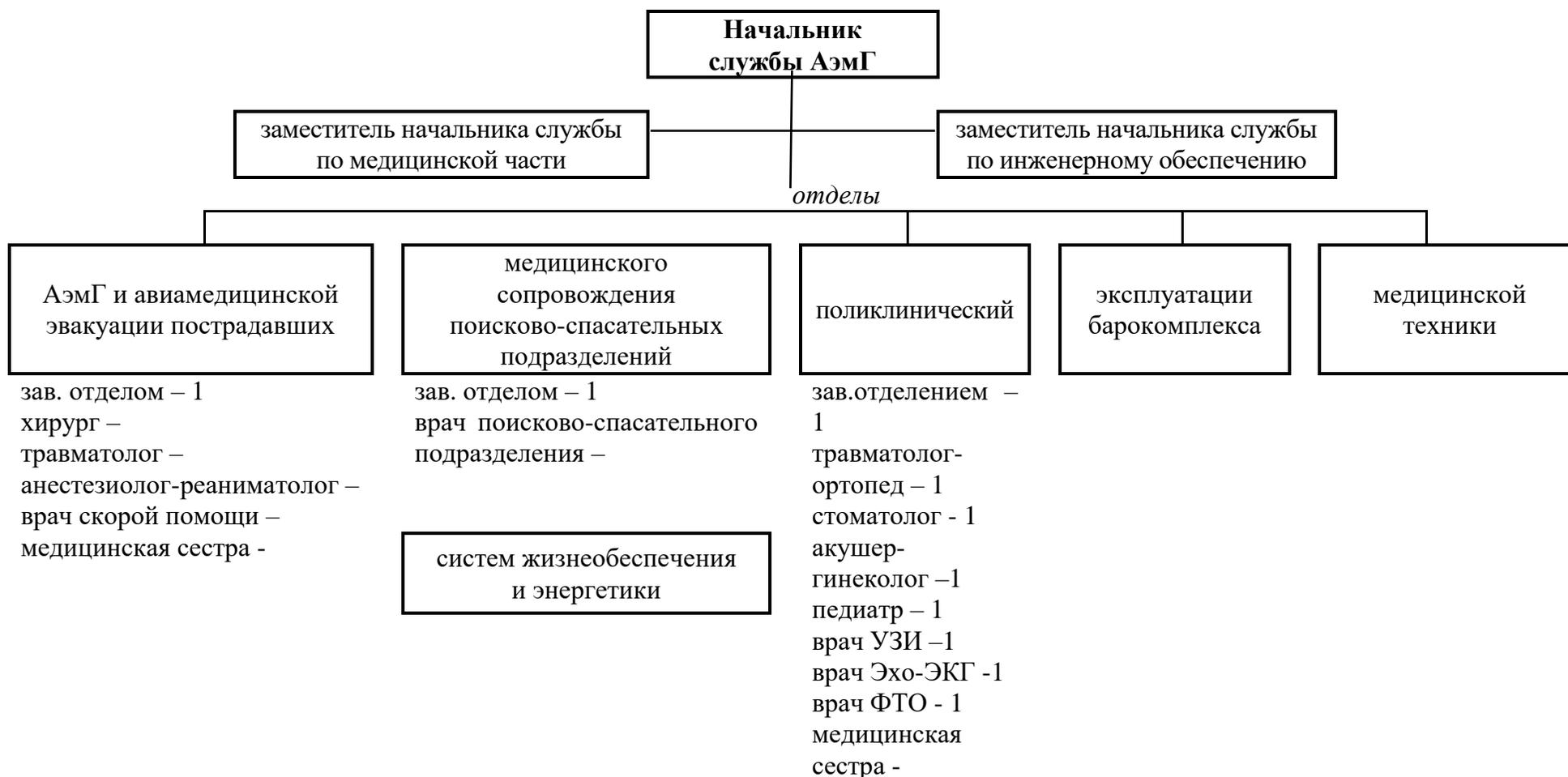


Рисунок 2 – Организация службы аэромобильного госпиталя отряда «Центроспас» МЧС России.

Медицинский персонал и медицинские средства отдела, в случае необходимости, могут быть десантированы в зону ЧС совместно со службами обеспечения средствами авиационной доставки, автотранспортом и др.

Персонал отдела осуществляет планирование и обеспечение службы медикаментами, перевязочным материалом, аппаратурой и другими медицинскими средствами работы; координирует деятельность всех служб отряда и привлеченных сил, направленных для выполнения задач по развертыванию и функционированию госпиталя по назначению при работе в зоне ЧС.

В отдельных случаях (определенных распорядительными документами МЧС России) силы и средства отдела могут быть привлечены к работе в составе других формирований МЧС России, медицинских организаций других федеральных министерств, агентств и служб, убывающих в зону ЧС.

Отдел медицинского сопровождения поисково-спасательных подразделений предназначен для организации медицинского сопровождения спасательных служб и подразделений отряда в режиме дежурства и при выездах в зоны ЧС, обеспечивая медицинским сопровождением (врачом) каждое поисково-спасательное подразделение отряда. При заступлении поисково-спасательного подразделения на смену врач отдела проводит освидетельствование состояния здоровья всей дежурной смены и контролирует его в течение всего дежурства. При выезде на ЧС врач отдела выезжает вместе с дежурной группой для оказания, в случае необходимости, первичной врачебной медико-санитарной помощи, как спасателям, так и пострадавшим.

Медицинский персонал отдела обеспечивает спасательные подразделения и выездной состав необходимыми медикаментами, перевязочными материалами и медицинской аппаратурой; осуществляет планирование и обеспечение службы медикаментами, перевязочным материалом, аппаратурой и другими медицинскими средствами; проводит медицинскую подготовку спасателей и др. специалистов в подразделениях отряда.

В отдельных случаях (определенных распорядительными документами МЧС России) силы и средства отдела могут быть привлечены в состав других формирований МЧС России, медицинских организаций других федеральных министерств, агентств и служб, убывающих в зону ЧС. Штат. Службу АМГ отряда «Центроспас» МЧС России возглавляет начальник службы, у которого имеются два заместителя: заместитель начальника службы по медицинской части и заместитель начальника службы по инженерному обеспечению.

Штат АМГ МЧС России, по состоянию на 01.01.2021 г., насчитывает 75 человек, в т.ч. медицинский и фармацевтический персонал – 45, из них врачей – 24, психолог и провизор – по 1; средний медицинский персонал – 19, из них фельдшеров – 3, медицинских сестёр – 16; инженерно-технических работников – 30. Характеристика персонала АМГ отряда «Центроспас» МЧС России представлена в табл. 5. Смена за последние 5-7 лет нескольких штатов АЭМГ с численностью персонала от 53 до 86 человек свидетельствует о высокой лабильности его организационно-штатной структуры к изменяющимся условиям возникающих/развивающихся чрезвычайных ситуаций.

Схема развертывания АМГ отряда «Центроспас» МЧС России включает включает 4 блока помещений: медицинский, жилой блок для обслуживающего персонала, санитарно-гигиенический и энергетический.

В зависимости от характера ЧС и вероятной величины входящего потока пострадавших, госпиталь может быть развернут в двух вариантах. Первый (сокращенный) вариант развертывания госпиталя – включает развертывание приемно-сортировочного отделения (модуля), операционно-перевязочного отделения, отделения реанимации и интенсивной терапии на 4-6 коек, госпитального отделения на 12 коек, отделения психологической помощи. Второй (полный) вариант развертывания госпиталя – включает приемно-сортировочное отделение, операционное отделение с блоком

пробуждения, операционные отделения – 2, отделение реанимации на 4-6 коек, отделение интенсивной терапии на 12 коек, госпитальные отделения – 3 по 12 коек, акушерско-гинекологическое отделение, диагностическое отделение, отделение для амбулаторного приема – 2, отделение психологической помощи и модуль для безвозвратных потерь.

Таблица 5 – Характеристика персонала аэромобильного госпиталя отряда «Центроспас» МЧС России

Должность	Кол-во	Должность	Кол-во
врачи		средний медицинский персонал	
хирург		фельдшер	3
травматолог		медицинская сестра операционная	
анестезиолог-реаниматолог		медицинская сестра реанимационная	
гинеколог	1	медицинская сестра общего профиля	
терапевт		медицинская сестра поликлиники	
педиатр	1	Итого	19
врач диагностики		Инженерно-технические работники	
Итого	23	Инженерно-технические работники	30
психолог	1	Итого	30
провизор	1		
Всего			75

Для обеспечения работы персонала развертывают жилой блок для размещения обслуживающего персонала персонала; блок приготовления и приема пищи; санитарно-гигиенический блок; блоки водо- и энергоснабжения; блок связи.

Второй (полный) вариант развертывания развёртывания АМГ отряда «Центроспас» МЧС России представлен на рис 3.

Организация работы.

При проведении медицинской сортировки в госпитале, пострадавших по срочности оказания экстренной квалифицированной медицинской помощи разделяют на 4 группы:

1 группа – необходимы неотложные мероприятия, отказ от выполнения которых угрожает гибелью пострадавшего в ближайшие часы;

2 группа – угроза жизни в данный момент отсутствует, но необходимо проведение лечебных мероприятий, несвоевременное выполнение которых может привести к возникновению тяжелых осложнений, и пострадавшие могут оказаться в первой группе;

3 группа – требуется проведение лечебных мероприятий, отсрочка от выполнения которых, при условии применения антибиотиков не приведет к развитию опасных осложнений;

4 группа – агонирующие.

Амбулаторно-поликлиническую и специализированную медицинскую помощь в полном объеме оказывают пострадавшим в случае, когда величина входящего потока пострадавших не превышает пропускную способность госпиталя.

NB! || Изменение вида и сокращение объема медицинской помощи допускается только при значительной перегрузке АЭМГ.

В первую очередь сокращают амбулаторно-поликлиническую помощь вплоть до отказа от нее. Сокращение объема специализированной медицинской помощи осуществляют за счет отказа от выполнения мероприятий 3-й группе пострадавших, а при крайней перегрузке – за счет 2-ой группы пострадавших.



Рисунок 3 – Аэромобильный госпиталь отряда «Центроспас» МЧС России развёрнут в полном составе. Окрестности г. Алеппо, Сирийская Арабская Республика, декабрь 2016 г.

При поступлении пострадавших, нуждающихся в оказании специализированной хирургической помощи в экстренной форме учитывают срочность выполнения хирургических операций, которые подразделяют на 4 типа:

1 тип – неотложные операции, отказ от выполнения которых ведет к смертельному исходу или развитию крайне тяжелых осложнений (операции по поводу наружного и внутреннего кровотечений, устранение всех видов асфиксий, проникающих ранений живота и т.д.);

2 тип – срочные операции, невыполнение которых угрожает жизни пострадавшего, но отсрочка их в пределах 2-8 часов будет оправдана временным устранением жизнеугрожающего состояния, предоперационной подготовкой, дополнительной диагностики (первичная хирургическая обработка ран со значительным разрушением мягких тканей, длинника трубчатых костей, первичная ампутация при отрывах и размождении конечностей, трепанация черепа, эпицистостомия и т.п.);

3 тип – отсроченные операции, невыполнение которых с большей степенью вероятности ведет к развитию осложнений (первично-хирургическая обработка ран, не подлежащих неотложному и срочному оперативному вмешательству);

4 тип – плановые операции, выполняются в плановом порядке для улучшения функциональных результатов лечения (специализированная помощь).

При оказании экстренной хирургической помощи выполняют только неотложные, срочные и, при возможности, отсроченные операции.

Пострадавших, поступающих в госпиталь для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме распределяют на группы и направляют:

- нуждающихся в проведении операций 1-го типа – в операционный модуль для выполнения одномоментного оперативного вмешательства и проведения интенсивной терапии;

- нуждающихся в хирургических операциях 2-го типа – в модуль реанимации и интенсивной терапии для подготовки к предстоящей операции и выведения из тяжелого состояния;

- нуждающихся в хирургической операции 3-го типа – в перевязочную, затем в госпитальный модуль или сразу в госпитальный модуль;

- пострадавших, находящихся в состоянии шока любой этиологии не нуждающихся в оперативном вмешательстве, а также всех нуждающихся в интенсивной терапии, направляют в модуль реанимации и интенсивной терапии, при отсутствии мест и загруженности блока могут быть направлены для проведения интенсивной терапии в госпитальные модули.

После выведения пострадавших из шока их переводят в госпитальный модуль для дальнейшего лечения и эвакуации.

Пострадавших, нуждающихся в стационарном лечении и в дальнейшей эвакуации в медицинские организации направляют в госпитальный модуль.

Пострадавших, нуждающихся в амбулаторном лечении, направляют в амбулаторно-поликлинический модуль.

Пострадавших, находящихся в агональном состоянии, направляют в госпитальный модуль для проведения симптоматической терапии. Пострадавшие этой группы не транспортабельны.

Тела погибших или умерших пострадавших помещают в санитарный пакет и доставляют в модуль безвозвратных потерь.

После проведения неотложных и срочных оперативных вмешательств пострадавших переводят в модуль реанимации и интенсивной терапии и они становятся временно нетранспортабельными.

Сроки нетранспортабельности зависят от характера поражения, оперативного вмешательства, общего состояния и вида транспорта на котором в дальнейшем предполагается медицинская эвакуация.

Оснащение: 37 унифицированных, 6 технологических, 3 переходных и 26 шлюзовых пневмокаркасных модулей.

Госпиталь укомплектован медицинским оборудованием, медикаментами, перевязочными средствами и служебными системами энергопитания, кондиционирования, поддержания необходимого давления в каркасах модулей; оснащен системой для механической и бактериальной очистки воды производительностью до 3000 л/сутки. Имеется прибор для определения качества и бактериальной загрязненности воды. При необходимости может быть проведено химическое обеззараживание (хлорирование) воды.

Полевая кухня «Karcher (Кёрхер)» обеспечивает 3-хразовое питание в сутки персонала госпиталя.

Автономное энергообеспечение госпиталя осуществляется за счет электрогенераторов мощностью от 2,5 до 15 кВт. Отопители позволяют обогреть модули при автономной работе. В состав системы жизнеобеспечения госпиталя включены кондиционеры, создающие микроклимат в наиболее функциональных помещениях.

Потребность госпиталя в дизельном топливе для обеспечения автономной системы энергоснабжения составляет 600 л/сутки.

При наличии возможности госпиталь может быть подключен к внешней системе энергообеспечения.

Комплекс служебных систем обеспечивает эффективную работу персонала госпиталя в температурном диапазоне +50°C.

Наличие спутниковой связи позволяет решить вопрос о применении в госпитале телемедицинских технологий.

Возможности:

- в первом (сокращенном) варианте развертывания госпиталя – оказание специализированной медицинской помощи в экстренной форме до 50 человек/сутки с учетом оказания помощи пострадавшим в условиях амбулатории; одномоментная госпитализация 16 человек.

- во втором (полном) варианте развертывания госпиталь способен оказывать пострадавшим специализированную медицинскую помощь в экстренной форме.

Пропускная способность госпиталя составляет 100-120 пострадавших/сутки. Для единовременной госпитализации пострадавших развертывают 52 койко-места. Блок интенсивной терапии рассчитан на 6-10 мест. Возможность приема амбулаторных больных составляет до 100 человек/сутки. Продолжительность автономной работы госпиталя в зоне ЧС составляет 14 суток (определяется складывающейся медицинской обстановкой, в т.ч. величиной и структурой входящего потока пострадавших, расходом медицинского имущества и материальных средств).

Нормативы. Готовность госпиталя к приему пострадавших – 40 мин после доставки к месту развертывания. Время полного развертывания – 3 часа.

3.2.2.2 Авиамедицинские бригады аэромобильного госпиталя ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» МЧС России

Авиамедицинские бригады аэромобильного госпиталя предназначены для медицинского сопровождения тяжело пострадавших в процессе проведения санитарно-авиационной эвакуации.

Состав авиамедицинской бригады (из расчета на один модуль медицинский самолетный ММС – 4 пострадавших) представлен в табл. 6.

Для успешной работы на борту необходимо иметь в составе авиамедицинской бригады ответственного старшего врача для координации с НЦУКС МЧС России, представителями местных органов власти и ЛПУ.

Таблица 6 – Состав авиамедицинской бригады аэромобильного госпиталя ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» МЧС России (из расчета на один модуль медицинский самолетный)

Должность	Количество, человек
врач (ответственный)	1
врач анестезиолог-реаниматолог	1
медицинская сестра-анестезист	2
психолог	1
Всего	5

В состав авиамедицинской бригады, осуществляющей медицинское сопровождение пациентов в процессе санитарно-эвакуационной эвакуации пациентов на нескольких ММС необходимо включать врача-хирурга общего профиля (или врача-травматолога) и медицинскую сестру операционную.

При необходимости рекомендуется включать в состав авиамедицинской бригады профильных врачей: нейрохирурга, комбустиолога, токсиколога и проч.

3.3 Управление (медико-спасательное) ФГКУ «Центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» МЧС России

Управление (медико-спасательное) ФГКУ «Центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» МЧС России предназначено для организации медицинского обеспечения личного состава Центра и оказания первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в ходе ликвидации последствий ЧС. Цели и виды деятельности управления:

- организация медицинского обеспечения (в составе дежурных смен и аэромобильных группировок) в зонах проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ при ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера;
- оказание первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в зонах ЧС;
- проведение пред- и постэкспедиционных обследований личного состава отрядов Центра;
- организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий среди личного состава Центра;
- организация проведения медицинской реабилитации сотрудников Центра;
- организация и проведение углубленного медицинского осмотра военнослужащих по призыву и военнослужащих по контракту;
- обучение личного состава Центра основам оказания первой помощи в районах ЧС;
- медицинское обеспечение мероприятий повседневной деятельности Центра и центрального аппарата МЧС России.

Начальник управления подполковник Гуляев Владислав Георгиевич.

Управление состоит из двух отделов:

- отдел медико-спасательный выполняет медицинское обеспечение в ходе проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ; оказание медицинской помощи пострадавшим в зонах ЧС; оказание неотложной медицинской помощи одновременно 9 пострадавшим, пропускная способность – 35-40 человек/час.

- медицинский отдел (с лазаретом на 5 коек) осуществляет лечебно-профилактическое, санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение личного состава Центра; оказание медицинской помощи личному составу Центра; направление нуждающихся в обследовании и стационарном лечении военнослужащих в военные госпитали. Организация управления (медико-спасательного) ФГКУ «Центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» МЧС России представлена на рисунке 4.

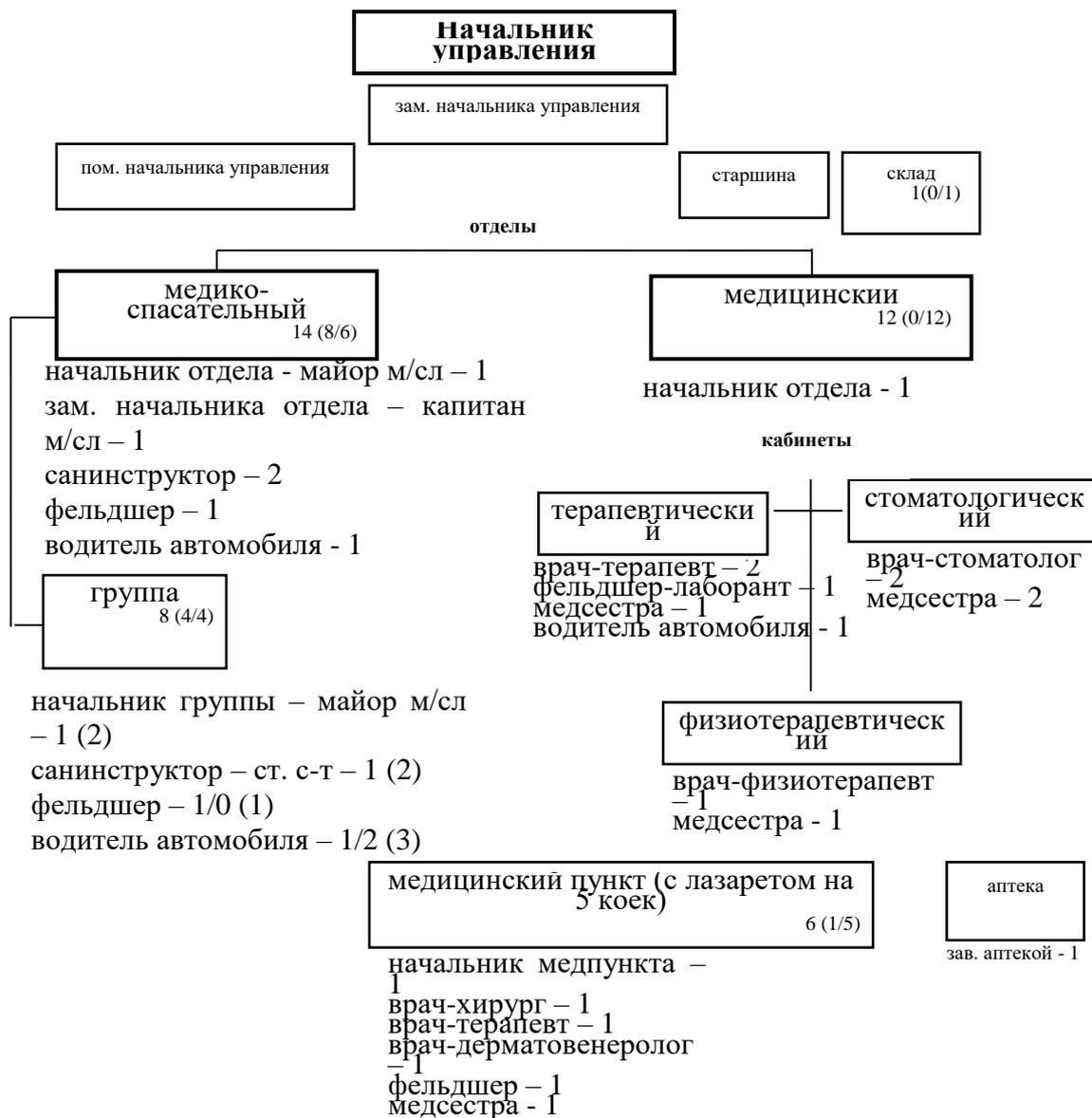


Рисунок 4 – Организация управления (медико-спасательного) ФГКУ «Центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» МЧС России.

Наличие в штате управления (медико-спасательного) отдела медико-спасательного позволяет сформировать 4 врачебных бригады, способные оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в экстренной форме пострадавшим в чрезвычайной ситуации.

3.3 Медицинская служба спасательных воинских формирований МЧС России

Спасательные воинские формирования МЧС России сформированы во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 30.09.2011 № 1265 «О спасательных воинских формированиях Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» на базе соединений, воинских частей и организаций войск гражданской обороны.

Дефиниция 3 Спасательные воинские формирования МЧС России – составная часть единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), основа сил быстрого реагирования, предназначенная для решения специальных задач мирного и военного времени, главными из которых являются проведение аварийно-спасательных работ в зонах крупных аварий и катастроф, обнаружение и обозначение районов радиоактивного, химического и биологического заражения, а также проведение специальных мероприятий по защите людей и обеззараживанию техники, зданий и территорий.

Спасательные воинские формирования МЧС России также выполняют задачи по разминированию территорий, эвакуации населения и материальных ценностей в период масштабных бедствий, обезвреживанию боеприпасов, сохранившихся со времен Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Штатная численность спасательных воинских формирований МЧС России составляет 7 230 человек военнослужащих и 17 220 человек гражданского персонала. Характеристика медицинской службы спасательных воинских формирований МЧС России представлена на примере Невского спасательного центра.

3.3.1 Медицинская служба ФГКУ «Невский спасательный центр МЧС России»

Медицинская служба ФГКУ «Невский спасательный центр МЧС России» имеет в своем составе медицинский пункт и санитарных инструкторов рот; насчитывает 19 человек, в т.ч. военнослужащих – 11, лиц гражданского персонала – 8, их них врачей – 3, фельдшеров (фармацевтов) – 2, медицинских сестер – 2, санитарных инструкторов – 8, водителей санитаров – 1, водителей – 2.

Организация медицинской службы ФГКУ «Невский спасательный центр МЧС России» представлена на рис. 5.

Наличие в штате спасательного центра МЧС России санитарных инструкторов подразделений позволяет в ходе ликвидации последствий ЧС оказывать раненым, больным и пораженным первую помощь; медицинского пункта во главе с врачом – первичную врачебную медико-санитарную помощь в экстренной форме.

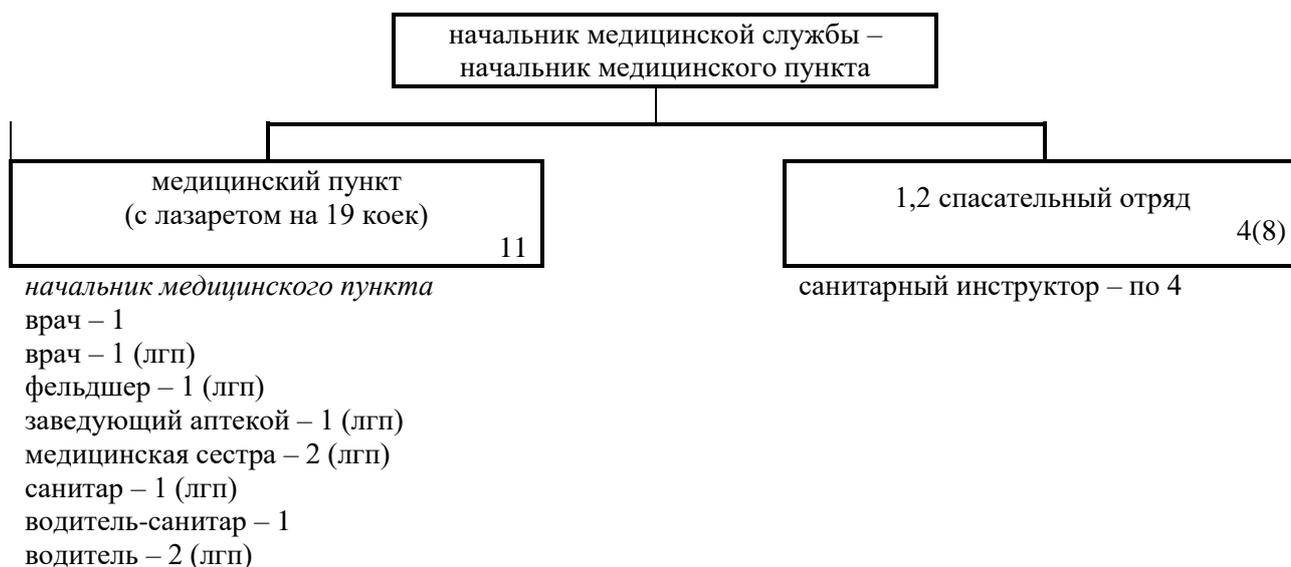


Рисунок 5 – Организация медицинской службы ФГКУ «Невский спасательный центр МЧС России».

3.4 Медицинские подразделения МЧС России регионального уровня, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

3.4.1 Служба медико-психологического обеспечения поисково-спасательных работ ФГКУ «Дальневосточный региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»

Служба медико-психологического обеспечения поисково-спасательных работ ФГКУ «Дальневосточный РПСО МЧС России» предназначена для организации медико-психологического обеспечения поисково-спасательных работ в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Руководит деятельностью служба медико-психологического обеспечения поисково-спасательных работ ФГКУ «Дальневосточный РПСО МЧС России» начальник медицинской службы (врач-специалист, спасатель). В состав службы входят: медицинский пункт, отдел аэромобильного медицинского обеспечения и эвакуации пострадавших и психолог. Организация службы представлена на рис. 6. Штат службы насчитывает 25 человек, в т.ч. 15 медицинских работников, из них врачей – 7, фельдшеров – 2, медицинских сестер – 6; психолог – 1; провизор – 1; немедицинских специалистов – 8. Во исполнение распоряжения МЧС России от 13.12.2013 № 378 для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций служба медико-психологического обеспечения поисково-спасательных работ ФГКУ «Дальневосточный РПСО МЧС России» развертывает полевой медицинский пункт. Полевой медицинский пункт имеет в своём составе два отделения: оказания медицинской помощи, обеспечения ММП и проживания персонала; и группу транспортного обеспечения и технического обслуживания.

Организация полевого медицинского пункта: отделение оказания медицинской помощи развертывает отделение санитарной обработки, приемно-сортировочную; операционную; палату интенсивной терапии; госпитальную палату; аптеку; отделение обеспечения мобильного медицинского пункта и проживания персонала развертывает: модуль для пункта управления и связи; модули для проживания – 2 шт.; модуль для питания пострадавших, и персонала ПМП; палатку для склада МТО; палатку для склада ГСМ; палатку агрегатов питания электроэнергией; станцию комплексной очистки воды; содержит на снабжении ёмкость для воды РДВ-1500; группа транспортного обеспечения и технического обслуживания содержит: санитарный автомобиль типа УАЗ-3962 – 1 ед.; грузовые автомобили типа КамАЗ – 2 ед.

Штат полевого медицинского пункта ФГКУ «Дальневосточный РПСО МЧС России» представлен в табл. 7.



Рисунок 6 – Организация службы медико-психологического обеспечения поисково-спасательных работ ФГКУ «Дальневосточный РПСО МЧС России».

Таблица 7 – Штат полевого медицинского пункта ФГКУ «Дальневосточный региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»

Должность	Кол-во, человек
начальник отдела – врач-специалист	1
врач травматолог-ортопед	1
врач анестезиолог-реаниматолог	1
врач-специалист	1
провизор	1
фельдшер	1
старшая медицинская сестра	1
медицинская сестра	1
медицинская сестра операционная	2
медицинская сестра-анестезист	2
инженер	2
технолог	2
электроник	2
водитель	2
Всего	20

Оснащение: унифицированные модули – 6, технологические модули – 5, переходные модули – 1, шлюзовые модули – 8;

Тактико-технические характеристики полевого медицинского пункта представлены в табл. 8.

Таблица 8 – Тактико-технические характеристики полевого медицинского пункта ФГКУ «Дальневосточный региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»

Характеристика	Показатель
<i>тактические характеристики</i>	
размер площадки разворачивания, м ²	– 90000 (300x300 м)
температура окружающей среды	+50 ⁰ С
<i>технические характеристики</i>	
энерговооруженность, кВт	– 50
напряжение питания, В	– 220
<i>потребность в ГСМ, л/сутки</i>	
дизельное топливо, л	– 150
керосин авиационный, л	– 300
бензин АИ-92, л	– 90
<i>потребность в воде, л/сутки</i>	
вода питьевая, л	– 300
вода для технических целей, л	– 500

Возможности. Пропускная способность – 50-60 человек/сутки. Вместимость – 12 пострадавших. Нормативы. Готовность полевого медицинского пункта к приему пострадавших на подготовленной площадке – 2 часа; при полной подготовке систем жизнеобеспечения для длительной работы – 6 часов. Для разворачивания доп.привлекают 10 человек.

3.4.2 Отдел аэромобильного медицинского обеспечения и эвакуации пострадавших ФГКУ «Сибирский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»

В составе отдела аэромобильного медицинского обеспечения и эвакуации пострадавших ФГКУ «Сибирский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России» находится аэромобильный госпиталь, укомплектованный медицинским оборудованием. При возникновении крупномасштабных чрезвычайных ситуаций (ЧС) природного и техногенного характера аэромобильный госпиталь разворачивается на границе зоны ЧС силами ФГКУ «СРПСО МЧС России». АМГ ФГКУ «Сибирский РПСО МЧС России» предназначен для оказания пострадавшим первичной специализированной медико-санитарной помощи и проведения их предэвакуационной подготовки в стационарные лечебные учреждения. При ликвидации ЧС мирного и военного времени АМГ может быть развернут как этап медицинской эвакуации в системе лечебно-эвакуационного обеспечения. Оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, скорой, в том числе специализированной помощи по профилям: анестезиология-реаниматология, неотложная медицинская помощь, травматология-ортопедия, хирургия, терапия, осуществляется медицинскими специалистами отряда экстренного реагирования ФГБУ «ФСНКЦ ФМБА России», КГКУЗ «Красноярский территориальный центр медицины катастроф», территориальных центров медицины катастроф субъектов Российской Федерации, на территории которых разворачивается аэромобильный госпиталь. В обеспечении функционирования аэромобильного госпиталя, как этапа медицинской эвакуации принимают участие силы Главного управления МЧС России по Красноярскому краю, либо Главных управлений МЧС России по субъекту Российской Федерации, на территории которого разворачивается аэромобильный госпиталь.

Схема разворачивания аэромобильного госпиталя представлена на рисунке 7.

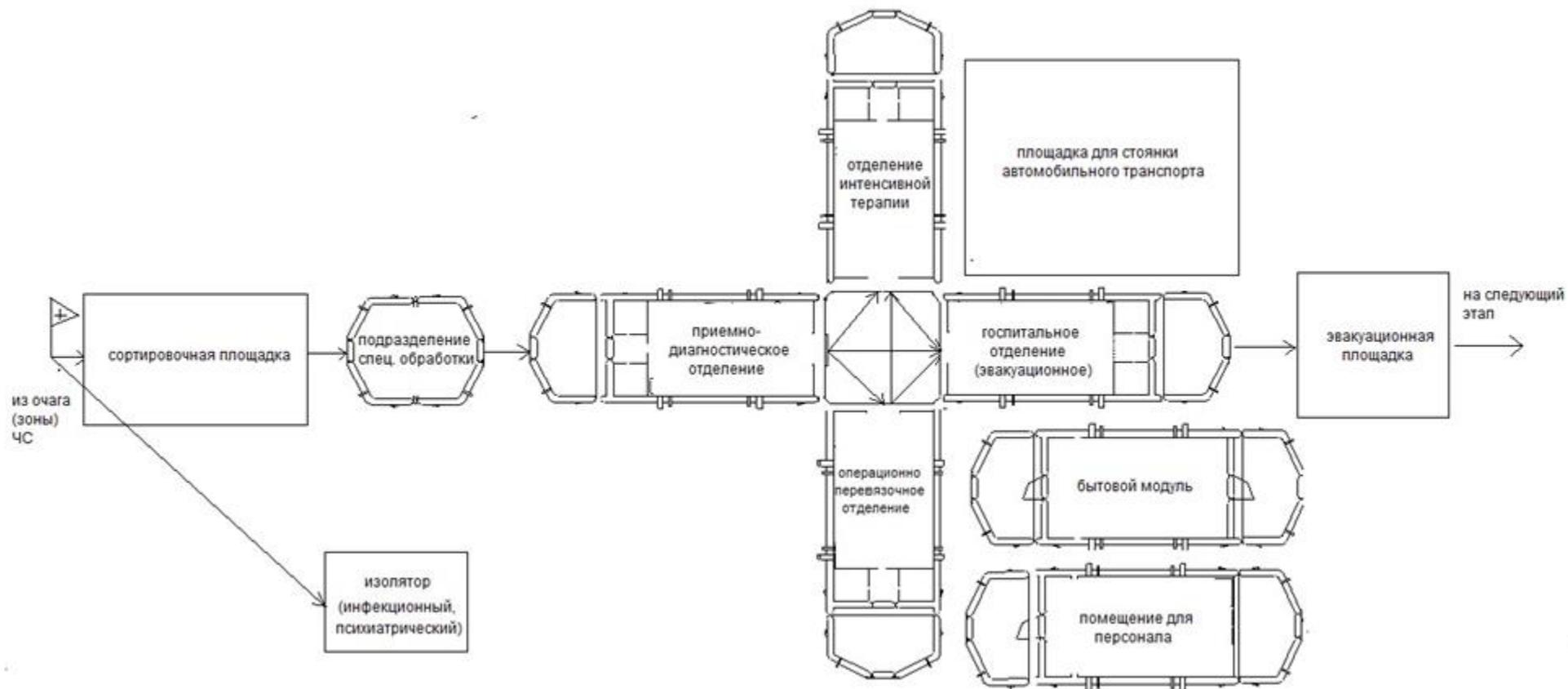


Рисунок 7 – Схема разворачивания аэромобильного госпиталя ФГКУ «Сибирский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»

3.4.3 Медицинские силы и средства ФГКУ «Уральский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России»

Медицинские силы и средства ФГКУ «Уральский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России» предназначены для организации медицинского обеспечения личного состава.

Основные задачи:

- организация и проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья личного состава;
- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия подразделений;
- медицинское обеспечение учебно-профессиональной подготовки личного состава;
- обеспечение подразделений медицинским имуществом;
- организация психологической реабилитации личного состава;
- организация диспансеризации, проведение периодических медицинских осмотров, проведение водолазно-медицинской комиссии;
- оказание помощи в амбулаторном порядке;
- медицинское обеспечение учебно-тренировочных мероприятий.

Организация. Медицинские силы и средства Уральского РПСО МЧС России представлены медицинским пунктом, отделением по эксплуатации медицинских модулей, и врачом-специалистом поисково-спасательного подразделения (водолазного). Организация медицинских сил и средств Уральского РПСО МЧС России представлена на рис. 8.

Штат медицинских сил и средств Уральского РПСО МЧС России насчитывает 4 человека, в т.ч. врачей – 3, медицинских сестер – 1.

Списочный состав представлен водолазным врачом и медицинской сестрой.

Лицензия на медицинскую деятельность медицинских сил и средств Уральского РПСО МЧС России отсутствует.

медицинский пункт	отделение по эксплуатации медицинских модулей	врач-специалист (спасатель) поисково-спасательного подразделения (водолазного)
заведующий медицинским пунктом – врач-специалист – 1	врач-специалист (спасатель) категории – 1 медицинская сестра – 1	2

Рисунок 8 – Организация медицинских сил и средств Уральского РПСО МЧС России.

Наличие в составе медицинских сил и средств отделения по эксплуатации модуля медицинского вертолётного могло бы позволить привлекать последнее к проведению санитарно-авиационной эвакуации пострадавших.

Врач-специалист поисково-спасательного подразделения (водолазного) оснащенный укладкой, способен оказывать пострадавшим спасателям-водолазам первичную врачебную медико-санитарную помощь в экстренной форме.

Заключение

Заслуживает внимание оценка американских коллег, прозвучавшая в Индонезии в 2005 г. в ходе ликвидации медико-санитарных последствий цунами: «Только сильно уважающая своих людей страна может создать такую рабочую структуру для помощи пострадавшим людям во всем мире».

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ

4.1 Введение

Методические рекомендации предназначены для слушателей института дополнительного профессионального образования «Экстремальная медицина» ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, обучающихся по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Основу образовательного процесса с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная учебная самостоятельная работа слушателя, который имея комплект специальных средств обучения, средства коммуникации и согласованную возможность опосредованного контакта с преподавателем, может обучаться в удобном для него месте и в удобное время по индивидуальному плану.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций», реализуемая в ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, состоит из учебных модулей, в которых учитываются возможности методического, информационного и технического обеспечения образовательного процесса, уровень подготовки слушателей, а также отражается специфика обучения в конкретной социально-педагогической ситуации.

В методических рекомендациях рассматривается организация самостоятельной работы слушателя в системе дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, обучающегося по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».

4.2 Электронный учебно-методический комплекс, состав, формы занятий

Учебный процесс построен на основе самостоятельного изучения слушателями образовательного контента электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации, включающего в себя несколько модулей.

Электронный учебно-методический комплекс представляет собой структурированную совокупность электронной учебно-методической документации, электронных образовательных ресурсов, средств обучения и контроля знаний, содержащих взаимосвязанный контент и предназначенных для совместного применения в целях эффективного изучения слушателями дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Каждый модуль – это стандартный учебный продукт, включающий четко обозначенный объем знаний и умений, предназначенный для изучения в течение определенного времени, или – зачетная единица, качество работы с которой фиксируется письменными работами, а также тестовыми, зачетными и экзаменационными средствами.

Состав электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медицинские силы и средства

МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» представлен на рисунке 1.

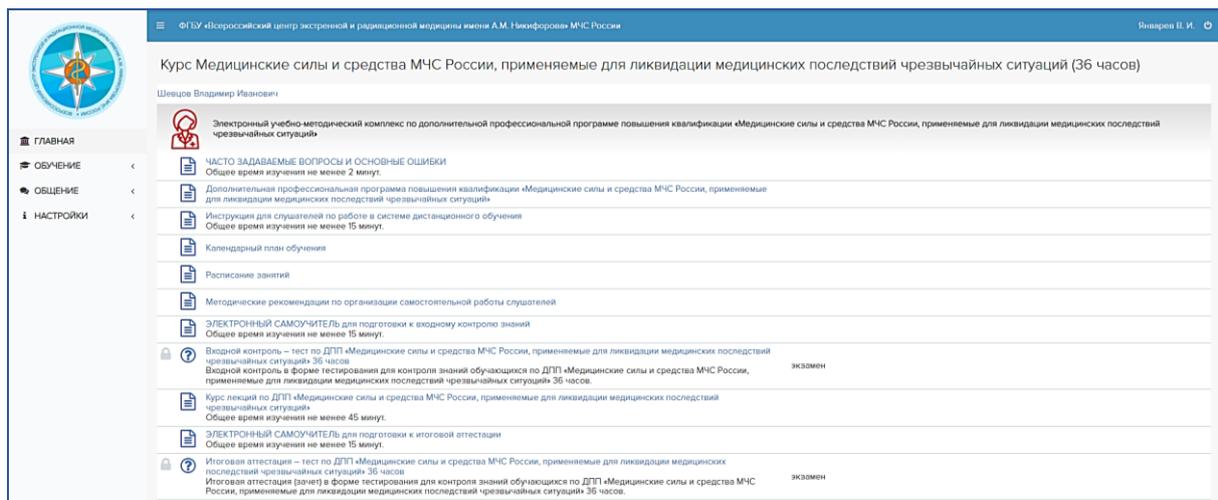


Рисунок 1 – Состав электронного учебно-методического комплекса

Электронный учебно-методический комплекс дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» предусматривает следующие формы учебных занятий:

1) Самостоятельная работа, которая включает в себя:

- изучение модуля «Часто задаваемые вопросы и основные ошибки»;
- изучение модуля «Инструкция для слушателей по работе в системе дистанционного обучения»;
- изучение модуля «Календарный план обучения»;
- изучение модуля «Расписание занятий»;
- изучение модуля «Методические рекомендации по организации самостоятельной работы слушателей»;
- изучение модуля «Электронный самоучитель для подготовки к входному контролю знаний»;
- изучение модуля «Курс лекций»;
- изучение модуля «Электронный самоучитель для подготовки к итоговой аттестации»;
- повторение изученного материала.

2) Тестирование:

- входной контроль знаний слушателей проводится преподавателем в начале изучения модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации с целью выстраивания индивидуальной траектории обучения слушателей на основе контроля их знаний, умений и навыков;
- итоговая аттестация слушателей (зачет) – электронное тестирование на оценку.

3) Вебинар (онлайн-семинар или веб-конференция):

- изучение инструкции по участию в онлайн-семинаре или веб-конференции;
- изучение учебного материала по теме онлайн-семинара;
- формулировка ответа на вопрос онлайн-семинара, отсылка преподавателю или в форум своего выступление, ответа;
- анализ замечаний преподавателя, анализ ответов других участников онлайн-семинара;
- обсуждение выполненных индивидуальных заданий.

4) Выполнение индивидуальных заданий:

- выбор варианта индивидуального задания;
- разработка и оформление задания;
- отсылка индивидуального задания преподавателю по e-mail;
- анализ полученных замечаний, коррекция индивидуального задания;
- отсылка исправленного варианта преподавателю.

5) Анкетирование слушателей:

- заполнение анкеты слушателя;
- отсылка анкеты администратору системы дистанционного обучения.

6) Электронная консультация:

- формулировка вопросов к преподавателю по разрешению возникающих вопросов;
- анализ ответов преподавателя.

7) Итоговая аттестация:

- зачет по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации проводится в виде тестирования по сети Интернет в соответствии с календарным планом.

Формы учебных занятий определяются преподавателем кафедры, исходя из содержания и особенностей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации, и указываются в модуле «Календарный план обучения».

4.3 Порядок изучения модулей электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Учебный процесс с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий осуществляется с использованием системы дистанционного обучения (далее – СДО) ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, прежде всего ориентирован на организованное взаимодействие между преподавателем и слушателем на сайте <http://idpo.ngserm.ru> (рисунок 2).

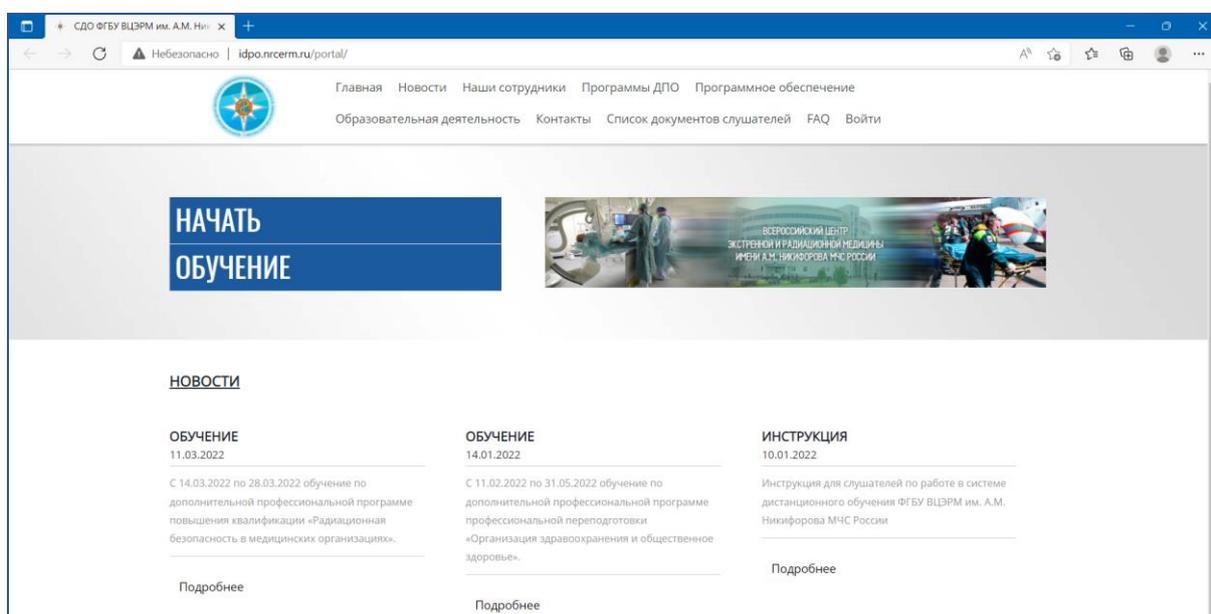


Рисунок 2 – СДО ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России

Вход в систему дистанционного обучения осуществляется по логину и паролю, присланному администратором системы на электронный адрес слушателя.

Доступ слушателя к образовательным ресурсам осуществляется в удобное для него время и в устраивающем его месте.

Для успешного обучения слушателю необходимо обязательно изучить модуль «Инструкция для слушателей по работе в системе дистанционного обучения» на главной странице учебного портала (рисунок 3).



Рисунок 3 – Инструкция для слушателей

Передвижение по разделам сайта СДО ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России осуществляется по гиперссылкам.

Изучение модулей электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации осуществляется в соответствии с расписанием, определяющим последовательность освоения учебного материала, формы и сроки отчетности. Расписание размещается в системе дистанционного обучения на странице Информация/Мои курсы/ссылка на значок  Расписание (рисунок 4), Мероприятия (рисунок 5).

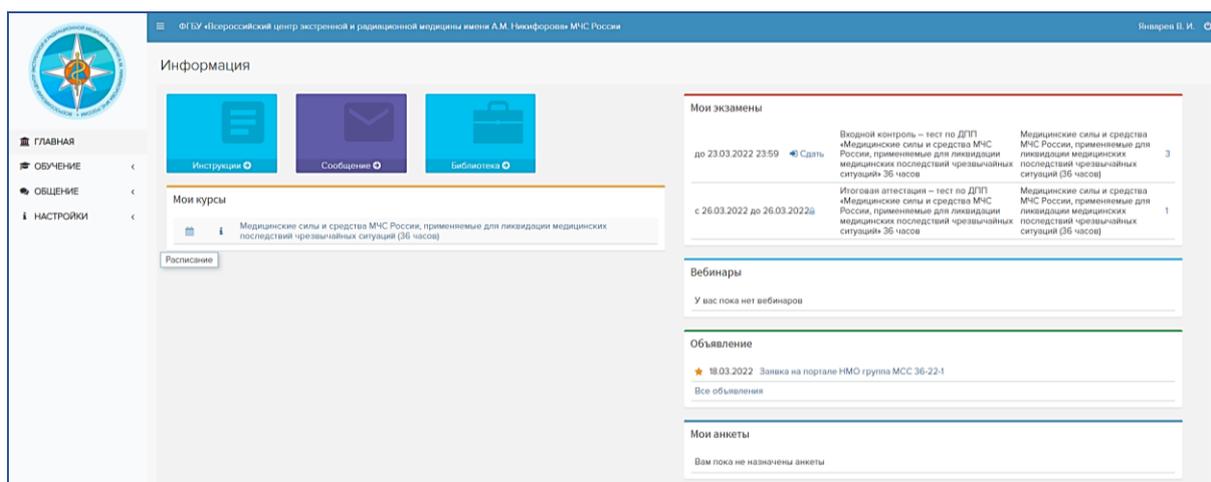


Рисунок 4 – Расписание

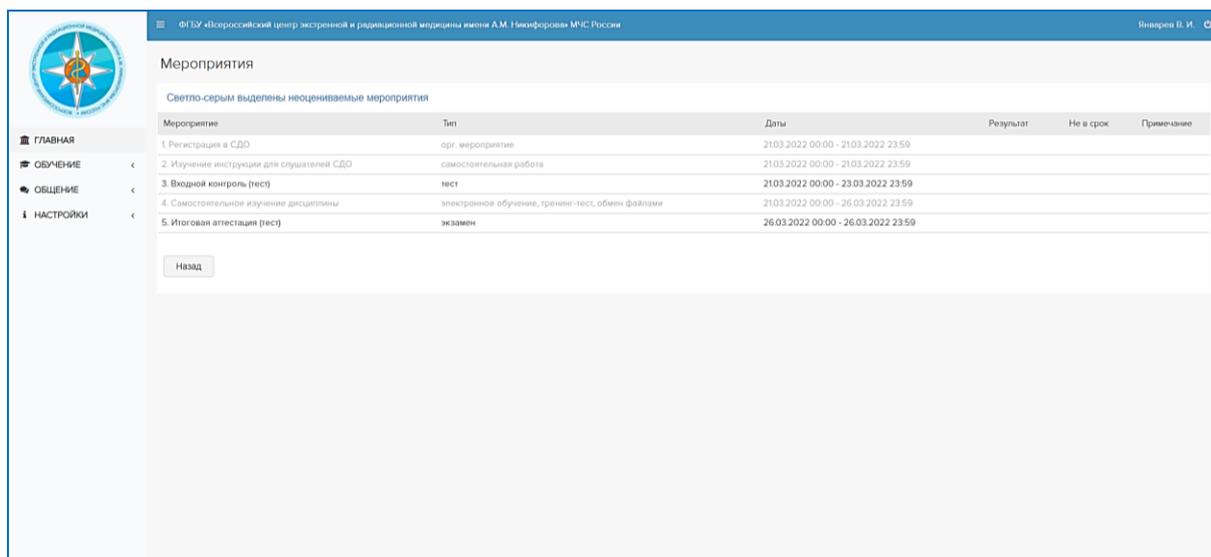


Рисунок 5 – Мероприятия

В СДО ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России применяется последовательный алгоритм организации образовательного процесса, при котором модули электронного учебно-методического комплекса предоставляются слушателям последовательно – страница за страницей, ранее пройденные модули доступны для изучения в произвольном порядке.

В процессе обучения доступ к модулям и тестам электронного учебно-методического комплекса открывается только при условии, что изучены определенные модули и сданы необходимые тесты.

При запуске модуля или теста электронного учебно-методического комплекса с ограниченным доступом слушатель получает уведомления следующего содержания (рисунок 6).

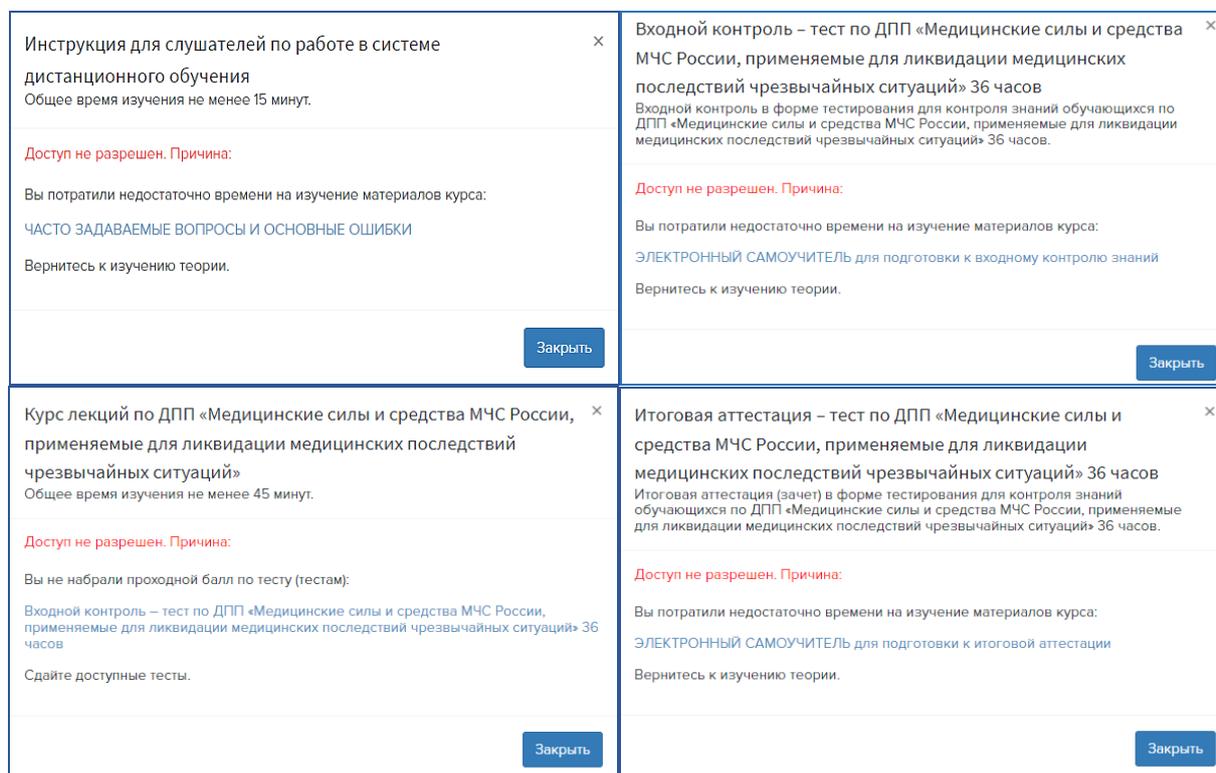


Рисунок 6 – Уведомления

Основными формами общения в СДО ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России преподавателя со слушателями, а также слушателей между собой являются вебинар, электронная консультация, обычная консультация (в соответствии с графиком консультаций кафедры). СДО ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, используемая для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации, позволяет осуществлять обратную связь и виртуальное общение субъектов учебного процесса с помощью электронной почты, обмена файлами (сообщениями), чата и форума.

Непосредственная учебная деятельность слушателя включает в себя: работу с теоретическими учебно-методическими материалами, представленными в СДО ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России; выполнение практических заданий; выполнение тестовых и иных заданий для самоконтроля и контроля знаний; участие в мероприятиях с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: вебинары, коллоквиумы, индивидуальные и групповые консультации в режиме offline и online; прохождение входного контроля знаний; итоговую аттестацию.

Для обеспечения систематической и регулярной работы по изучению модулей электронного учебно-методического комплекса, успешного прохождения входного контроля знаний и итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации слушателю рекомендуется придерживаться следующего алгоритма обучения: самостоятельно определить объем времени, необходимого для проработки каждого модуля электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; регулярно изучать каждый модуль электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации, используя различные формы самостоятельной работы; по завершению самостоятельной работы с модулями электронного учебно-методического комплекса дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обязательно пройти предлагаемую форму контроля.

4.4 Система оценки результатов освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий считается успешно завершенным слушателем при следующих условиях: изучен модуль «Часто задаваемые вопросы и основные ошибки»; изучен модуль «Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации»; изучен модуль «Инструкция для слушателей по работе в системе дистанционного обучения»; изучен модуль «Календарный план обучения»; изучен модуль «Расписание занятий»; изучен модуль «Методические рекомендации по организации самостоятельной работы слушателей»; изучен модуль «Электронный самоучитель для подготовки к входному контролю знаний»; сдан на оценку не ниже «зачет» (45%) тест «Входной контроль знаний»; изучен модуль «Курс лекций»; выполнены на оценку не ниже «удовлетворительно» задания всех семинарских (практических) занятий; изучен модуль «Электронный самоучитель для подготовки к итоговой аттестации»; сдан на оценку не ниже «удовлетворительно» (65%) тест «Итоговая аттестация».

Для оценки тестовых заданий рубежного (промежуточного) контроля знаний и итоговой аттестации, выполняемых слушателем, решением кафедры установлены следующие критерии:

- оценка «отлично»: 89 – 100% правильных ответов;
- оценка «хорошо»: 77 – 88% правильных ответов;
- оценка «удовлетворительно»: 65 – 76% правильных ответов;

- оценка «неудовлетворительно»: менее 65% правильных ответов;
- оценка «зачет»: 65 – 100% правильных ответов;
- оценка «не зачет»: менее 65 % правильных ответов.

Для оценки тестовых заданий входного контроля знаний, выполняемых слушателем, решением кафедры установлены следующие критерии:

- оценка «зачет»: 45 – 100% правильных ответов;
- оценка «не зачет»: менее 45 % правильных ответов.

Зачет по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации проводится в виде тестирования по сети Интернет в соответствии с календарным планом.

Результаты неуспешного обучения слушателя по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» представлены на рисунке 7.

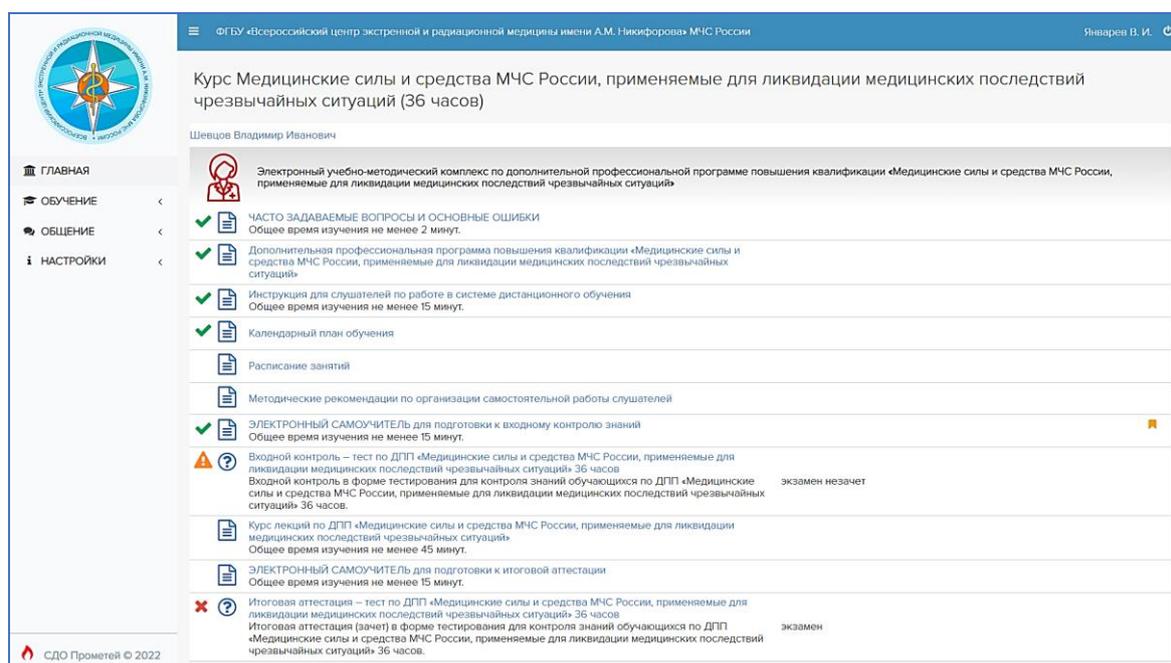


Рисунок 7 – Результаты неуспешного обучения слушателя

Результаты успешного обучения слушателя по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» представлены на рисунке 8.

В структуре электронного учебно-методического комплекса слева и справа от названий модулей и тестов располагаются следующие условные обозначения:

Пиктограмма  обозначает последний открытый для изучения модуль.

Пиктограмма  обозначает успешное изучение модуля, в соответствии с предъявляемыми требованиями.

Пиктограмма  обозначает, что тест доступен для сдачи.

Пиктограмма  обозначает, что по тесту не набран проходной балл и тест можно пересдать.

Пиктограмма  обозначает, что доступ к тесту не разрешен до тех пор, пока успешно не сданы предыдущие тесты или не изучена необходимая теория.

Пиктограмма  обозначает, что по тесту набран проходной балл, тест доступен (тест можно пересдать на более высокий балл).

Пиктограмма  обозначает, что тест не доступен. Причина: слушатель просрочил допуск (не пытался сдать тест в назначенные даты и время), либо сдавал тест, но не набрал проходной балл.

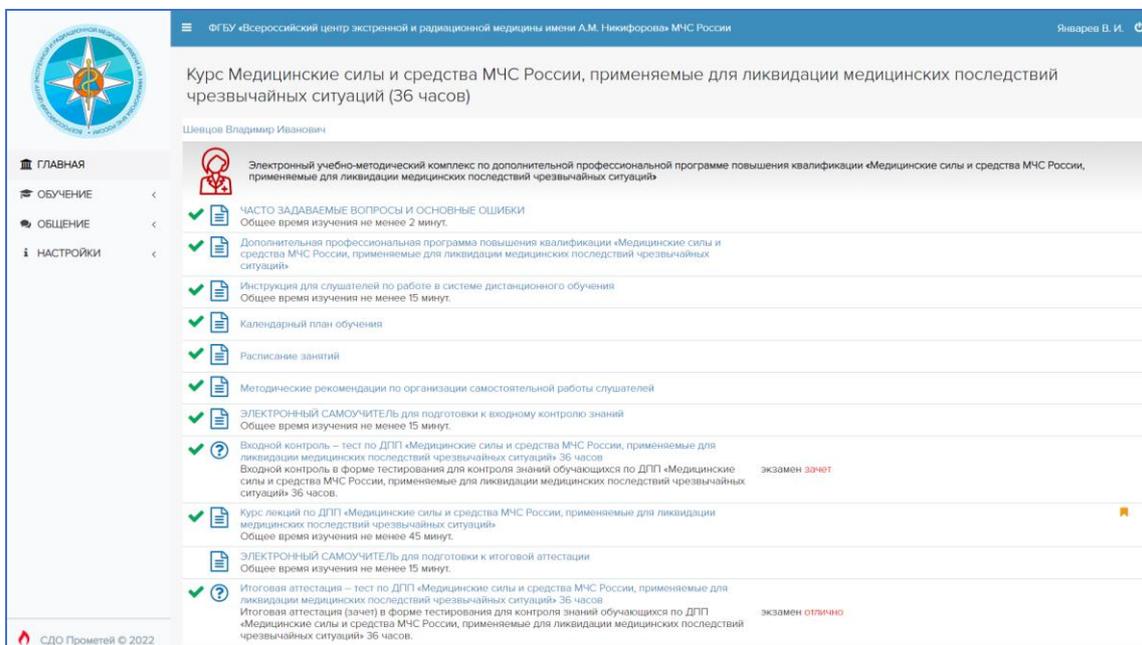


Рисунок 8 – Результаты успешного обучения слушателя

Чтобы получить дополнительный допуск к просроченному или несданному тесту, щелкните ФИО преподавателя под названием курса, напишите и отправьте преподавателю сообщение с просьбой выдать дополнительный допуск. В сообщении четко укажите название курса и экзамена.

4.5 Заключение

Методические рекомендации представляют собой комплекс кратких и четко сформулированных предложений, указаний и разъяснений, позволяющих слушателям оптимальным образом организовать процесс изучения всех модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций». В процессе самостоятельной работы с модулями электронного учебно-методического комплекса слушатель должен научиться: выделять познавательные задачи, выбирать способы их решения; углублять и расширять теоретических знания; использовать, изученный, собранный и полученный в ходе самостоятельной работы, материал для эффективной подготовки к итоговой аттестации. совершенствовать трудовые функции (профессиональные компетенции). Функциональное предназначение самостоятельной работы заключается в освоении учебного материала путем просмотра, прочтения, прослушивания, наблюдения, конспектирования, осмысления, запоминания и воспроизведения определенной информации. Все необходимые учебные модули для самостоятельного изучения размещены в электронном-учебно-методическом комплексе СДО ФГБУ ВЦЭРМ имени А.М. Никифорова МЧС России.

5. САМОУЧИТЕЛЬ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Введение

Всероссийская служба медицины катастроф – функциональная подсистема единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, функционально объединяющая службы медицины катастроф министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства транспорта Российской Федерации, министерства обороны Российской Федерации и министерства внутренних дел Российской Федерации, других федеральных органов исполнительной власти, а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местного самоуправления, предназначенные для решения возложенных на службу задач.

Организация Всероссийской службы медицины катастроф основывается на общих принципах охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению страны и создана с учётом возлагаемых на службу задачи требований, предъявляемых «Положением о Всероссийской службе медицины катастроф».

Постановлением Правительства Российской Федерации от 12.10.2020 № 1671 реализация функций органа повседневного управления Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном уровне и головного учреждения Службы медицины катастроф Минздрава России возложена на федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

В соответствии со структурой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) Всероссийская служба медицины катастроф организована на пяти уровнях: федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом.

Согласно положениям, принятыми в РСЧС, Всероссийская служба медицины катастроф организует свою работу в соответствии с тремя режимами функционирования: повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

Решение задач, возлагаемых на Всероссийскую службу медицины катастроф, организованный переход от одного режима функционирования к другому осуществляются в соответствии с планом медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

К силам Всероссийской службы медицины катастроф относятся существующие и вновь создаваемые в здравоохранении учреждения, формирования и органы управления, предназначенные для решения стоящих перед службой задач.

На всех уровнях Всероссийской службы медицины катастроф на базе медицинских образовательных, научно-исследовательских, лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических организаций создаются нештатные формирования (отряды, бригады, группы). Обеспечение их готовности к работе по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций возлагается на руководителя соответствующей организации. При возникновении чрезвычайных ситуаций эти формирования поступают в оперативное подчинение органов управления Всероссийской службы медицины катастроф соответствующего уровня.

Средства Всероссийской службы медицины катастроф – медицинское, санитарно-хозяйственное и специальное имущество и техника, состоящие на оснащении органов управления, формирований и учреждений службы и предназначенные для выполнения их задач.

Формирования Всероссийской службы медицины катастроф – подвижные/ мобильные госпитали, отряды, бригады, группы, создаваемые для решения задач, стоящих перед службой в соответствии с утверждёнными штатами из числа персонала лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических, медицинских учебных и научно-

исследовательских учреждений и обеспеченные согласно табелей специальным оснащением и оборудованием.

Формирования Всероссийской службы медицины катастроф способны работать автономно или в составе других формирований и учреждений, привлечённых к ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Формирования Всероссийской службы медицины катастроф организуются на всех уровнях службы и могут быть как штатными, так и нештатными (существующими и создаваемыми при чрезвычайных ситуациях).

Учреждениями Всероссийской службы медицины катастроф являются центры медицины катастроф, больницы и базы снабжения, выполняющие свои задачи в местах постоянной дислокации/расположения.

1. Функциональное назначение и область применения самоучителя

1.1 Назначение самоучителя

Самоучитель опубликован в системе дистанционного обучения медицинского персонала МЧС России <http://idpo.nrcserm.ru> и предназначен для:

- аспирантов, обучающиеся по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленность – Безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицинские науки);

- ординаторов, обучающиеся по образовательной программе высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия;

- слушателей системы непрерывного медицинского образования.

Цель: актуализировать знания медицинских работников с высшим образованием о состоянии медицинских сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Задачи:

1. Актуализировать теоретические знания обучающихся о Всероссийской службе медицины катастроф.

2. Актуализировать теоретические знания обучающихся о структуре и составе системы МЧС России.

3. Ознакомить обучающихся с современным состоянием медицинских сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

1.2 Краткое описание самоучителя

Самоучитель «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» разработан для реализации образовательных программ высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, образовательных программ высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре, а также дополнительных профессиональных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий и занимает важное место при формировании и закреплении знаний, умений и навыков обучающегося, выполняют роль педагогического инструмента, позволяющего повысить качество образовательного процесса.

Основу учебного процесса с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная

учебная самостоятельная работа обучающегося, который, имея комплект специальных средств обучения, средства коммуникации и согласованную возможность опосредованного контакта с преподавателем, может обучаться в удобном для него месте и в удобное время по индивидуальному плану.

Курс обучения по программе построен на модульной основе. Каждый модуль – это стандартный учебный продукт, включающий четко обозначенный объем знаний и умений, предназначенный для изучения в течение определенного времени, или – зачетная единица, качество работы с которой фиксируется письменными работами, а также тестовыми, зачетными и экзаменационными средствами.

Для обеспечения систематической и регулярной работы по изучению программы и успешного прохождения промежуточных и итоговых контрольных испытаний рекомендуется придерживаться следующего порядка обучения:

- самостоятельно определить объем времени, необходимого для проработки каждой темы модуля;

- регулярно изучать каждую тему модуля программы, используя различные формы индивидуальной работы;

- по завершению самостоятельной работы над темами модуля программы пройти примерный вариант предложенной формы контроля.

Содержание самоучителя полностью покрывается матрицей тестовых заданий для актуализации знаний медицинских работников с высшим образованием о состоянии медицинских сил и средств МЧС России, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2. Техническое описание самоучителя

2.1 Структура самоучителя

Самоучитель включает в себя тестовые задания изученных учебных вопросов, которые предлагаются для ответа в случайном порядке. Резюме по каждому заданному вопросу обучающийся получает немедленно после проверки ответа, по окончании тестирования представляется итоговый отчет о степени усвоения изученного материала. Для самоконтроля обучающемуся предлагается ответить на 20 вопросов, время сдачи 60 минут, количество попыток тестирования не ограничено. Обучающийся может досрочно завершить тестирование, ответив на все вопросы теста. Если обучающийся не завершил ответы на все тестовые вопросы в установленный компьютерной программой срок, то процедура тестирования завершается, оцениваются только те вопросы, на которые обучающийся дал ответ.

Структура самоучителя включает учебно-методическое обеспечение дисциплины, объединенное в соответствующие разделы. Общий вид и состав самоучителя представлены на рисунках 1 – 52.

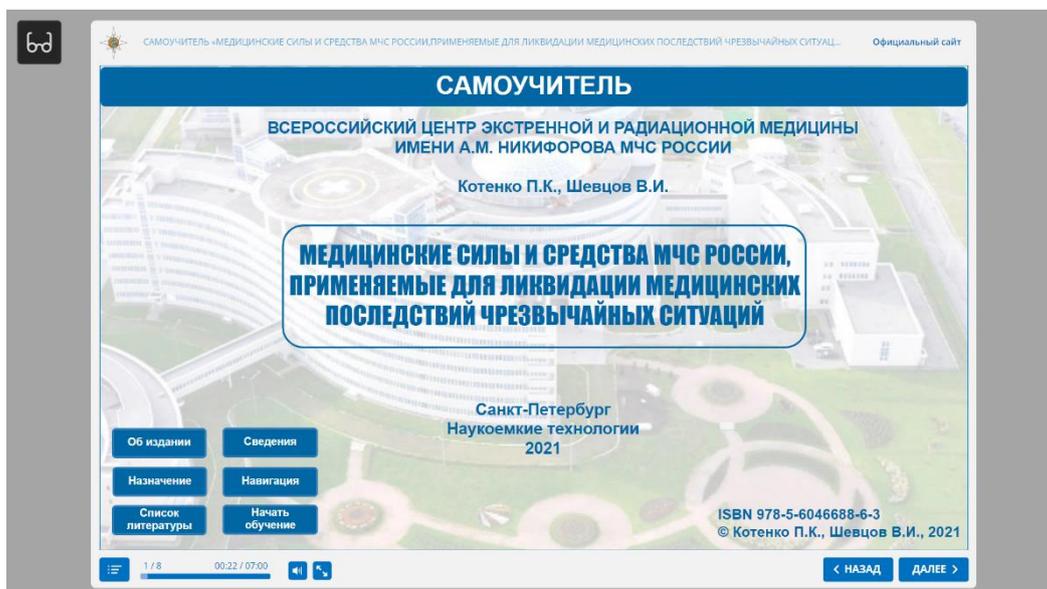


Рисунок 1 – Общий вид самоучителя

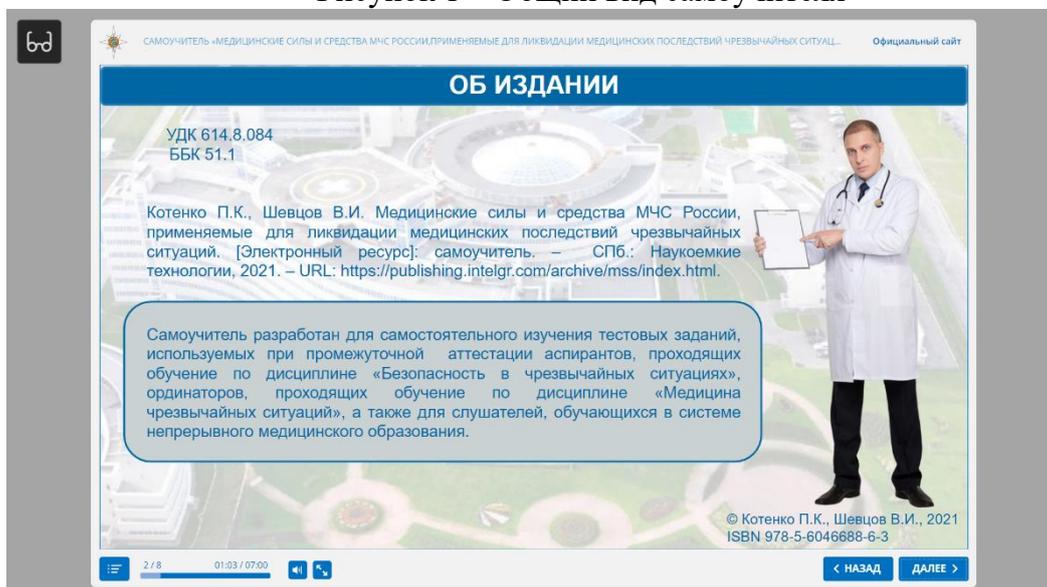


Рисунок 2 – Об издании

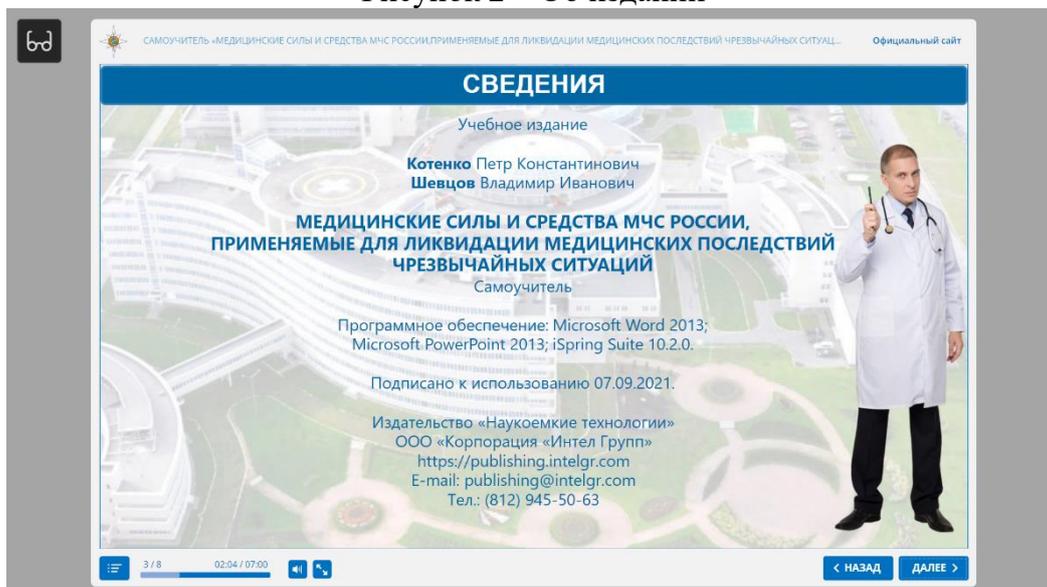


Рисунок 3 – Сведения о самоучителе

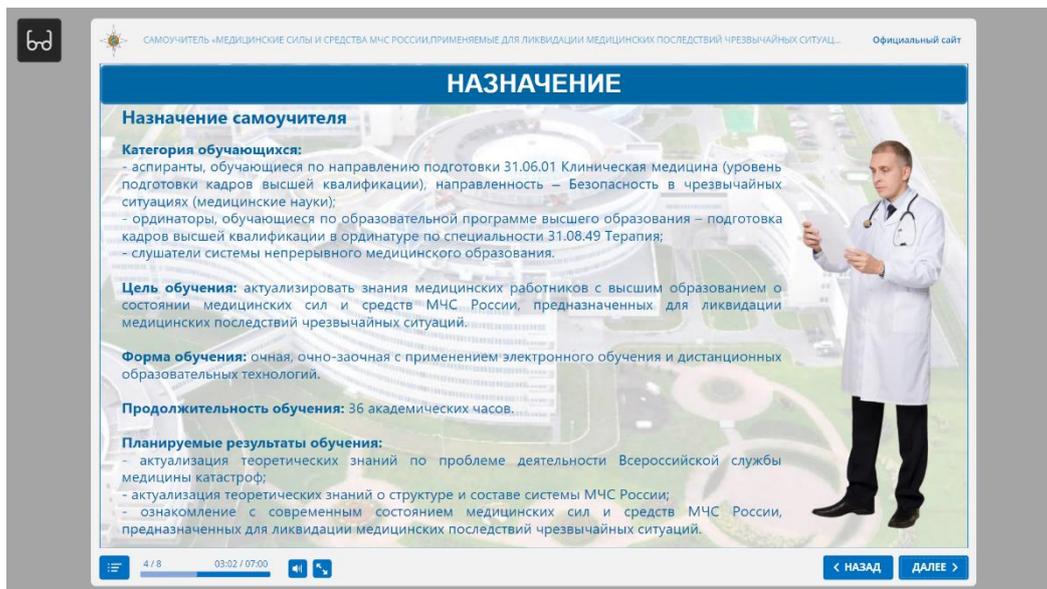


Рисунок 4 – Назначение самоучителя

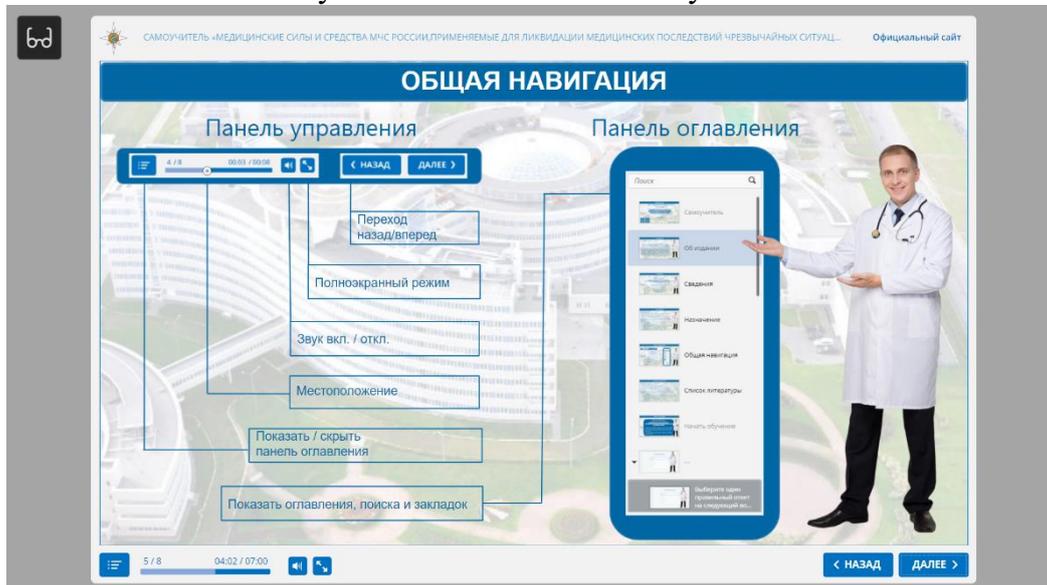


Рисунок 5 – Общая навигация

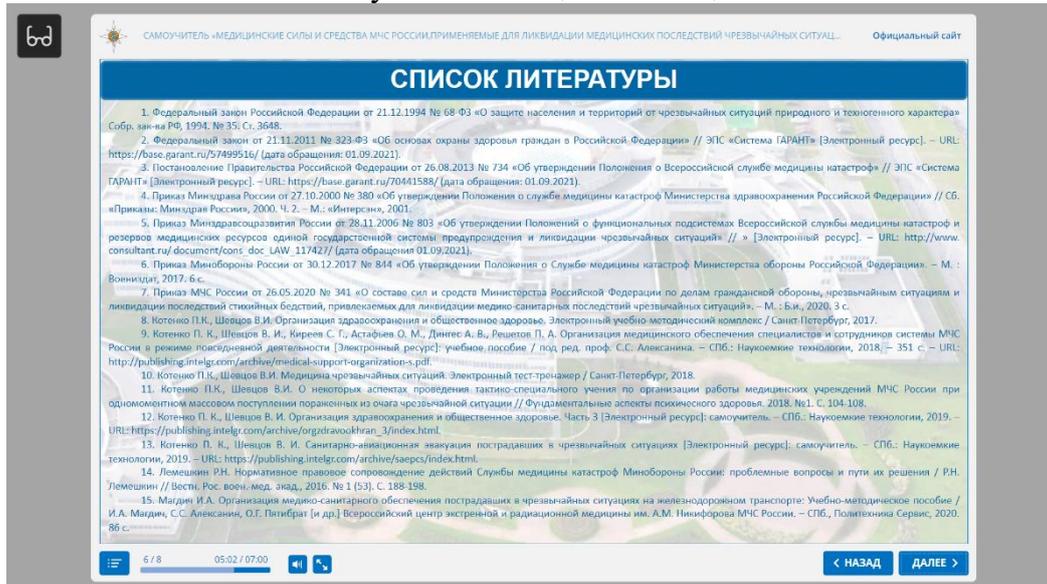


Рисунок 6 – Список литературы

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» Официальный сайт

НАЧАТЬ ОБУЧЕНИЕ

Добро пожаловать в самоучитель
для подготовки к зачету по программе

МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Вопросы для самоконтроля включают в себя тестовые задания, предлагаемые для ответа в случайном порядке. Резюме по каждому заданному вопросу Вы получите немедленно после проверки ответа.

По окончании тестирования будет представлен итоговый отчет о Ваших знаниях.

Для самоконтроля Вам предлагается ответить на 20 вопросов, время сдачи 60 минут, количество попыток тестирования не ограничено. Желаем успехов!



7 / 8 06:02 / 07:00 < НАЗАД ДАЛЕЕ >

Рисунок 7 – Начать обучение

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» Официальный сайт

Укажите Ваши данные

Фамилия*
Шевцов

Имя*
Владимир

Отчество*
Иванович

Email*
sdo-vcerm@yandex.ru



< НАЗАД НАЧАТЬ ТЕСТ >

Рисунок 8 – Данные обучающегося

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ МЕ... Вопрос 1 из 20 | Набрано баллов: 0 из 200 | Официальный сайт 59:52

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:

Укажите предназначение Службы медицины катастроф Минздрава России, которая является организационно-функциональной отраслью системы здравоохранения Российской Федерации?

|| 00:07 🔊

- предназначена для участия в ликвидации медико-санитарных последствий межнациональных конфликтов чрезвычайных ситуаций (ЧС)
- предназначена для надзора и контроля в области защиты населения и территорий в чрезвычайных ситуациях (ЧС) военного времени
- предназначена для организации и осуществления медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) в локальных вооруженных конфликтах и террористических актах
- предназначена для организации и осуществления медико-санитарного обеспечения при ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного времени
- предназначена для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) военного времени на основе системы этапного лечения пораженных с их эвакуацией по назначению

ДАЛЕЕ >

Рисунок 9 – Тестирование (вопрос № 1)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ М...» Вопрос 2 из 20 | Набрано баллов: 10 из 200 | Официальный сайт 57:52

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
Укажите что является средствами Всероссийской службы медицины катастроф?

00:00

- средства защиты органов дыхания и кожи
- медицинское имущество
- имущество текущего и длительного хранения
- техника
- санитарно-хозяйственное и специальное имущество
- табельные средства индивидуальной медицинской защиты
- медикаменты, приборы, аппараты и оборудование

ДАЛЕЕ

Рисунок 10 – Тестирование (вопрос № 2)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ М...» Вопрос 3 из 20 | Набрано баллов: 20 из 200 | Официальный сайт 56:42

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
Укажите данные, которые относятся к данным, отраженным в задании для подготовки к работе в чрезвычайной ситуации (ЧС) лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ)?

00:10

- мероприятия, направленные на организацию четкого и устойчивого управления
- порядок подготовки персонала
- перечень проводимых в чрезвычайной ситуации (ЧС) мероприятий
- прогноз обстановки в случае чрезвычайной ситуации (ЧС)
- перечень создаваемых формирований и профиль развертываемых отделений
- сроки готовности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ)
- порядок эвакуации

ДАЛЕЕ

Рисунок 11 – Тестирование (вопрос № 3)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ М...» Вопрос 4 из 20 | Набрано баллов: 30 из 200 | Официальный сайт 54:28

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:
Укажите какое количество коек может развернуть для госпитализации нетранспортабельных пораженных полевой многопрофильный госпиталь Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»?

00:12

- до 500 коек
- до 150 коек
- до 200 коек
- до 100 коек
- до 50 коек

ДАЛЕЕ

Рисунок 12 – Тестирование (вопрос № 4)

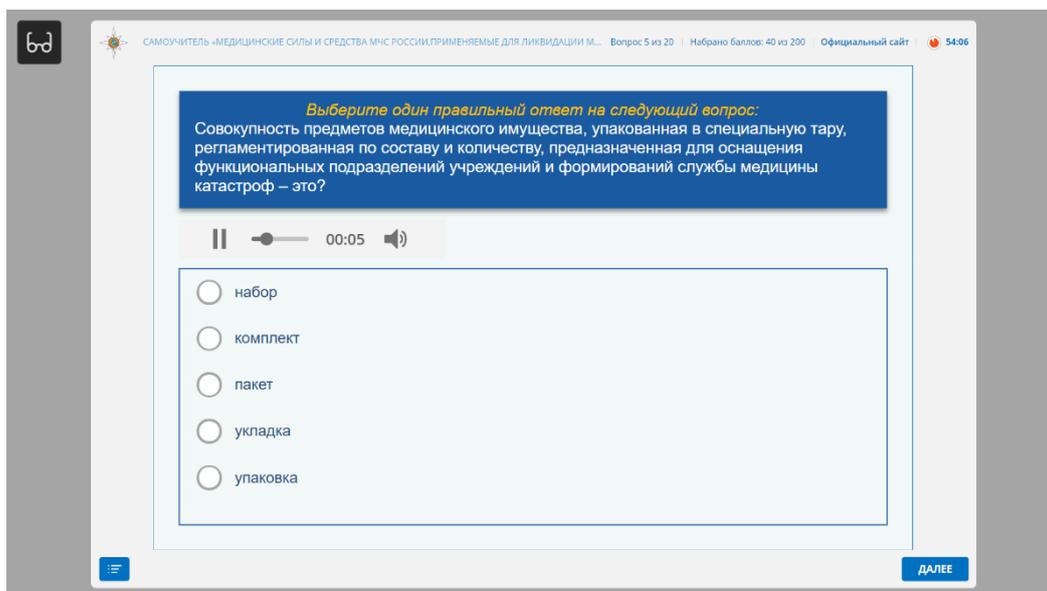


Рисунок 13 – Тестирование (вопрос № 5)

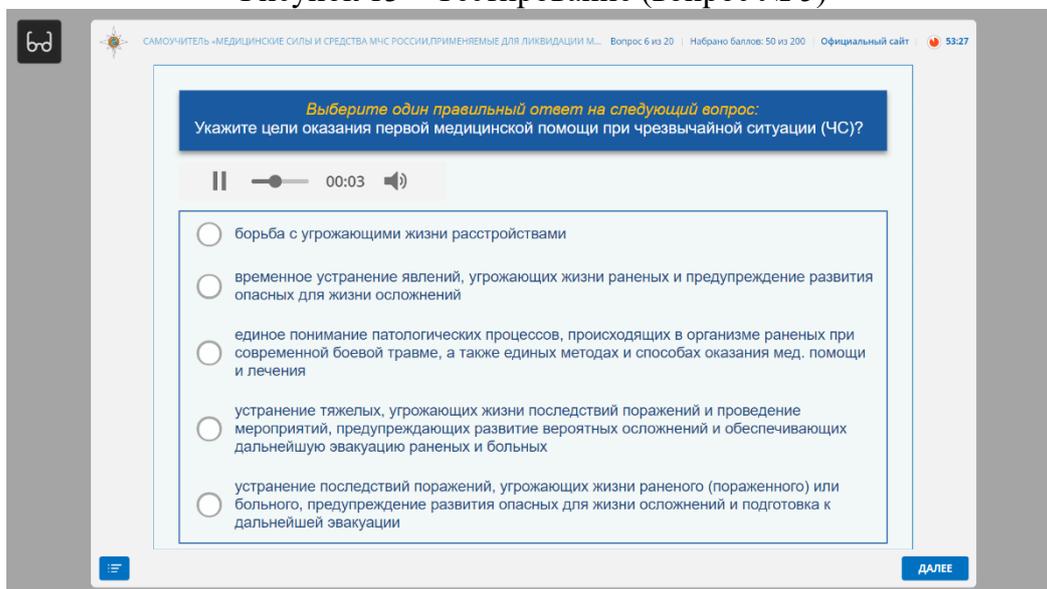


Рисунок 14 – Тестирование (вопрос № 6)

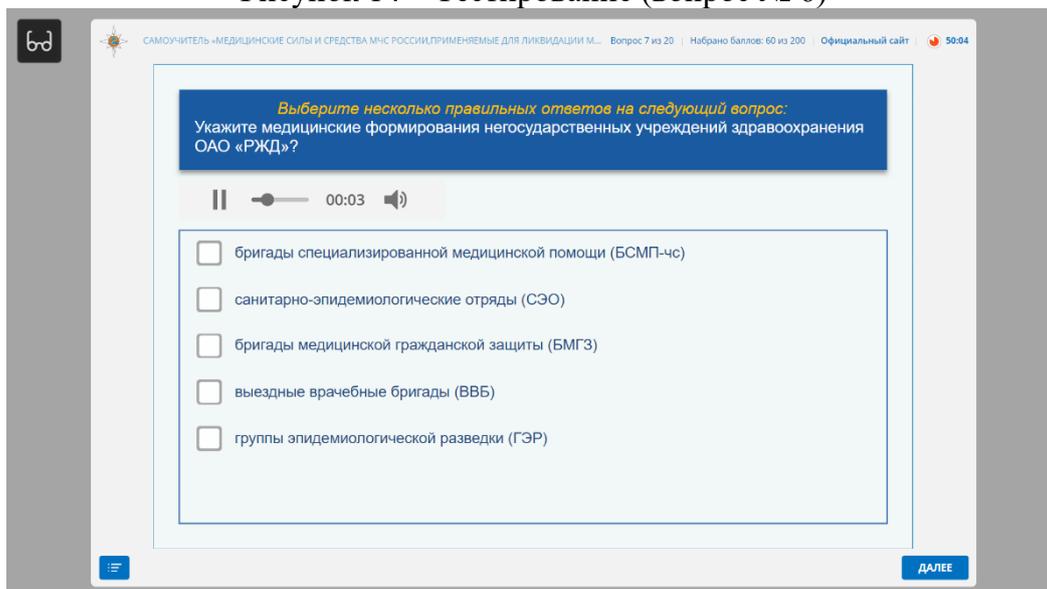


Рисунок 15 – Тестирование (вопрос № 7)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ М...» Вопрос 8 из 20 | Набрано баллов: 60 из 200 | Официальный сайт 49:01

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
Укажите требования, предъявляемые к медицинским средствам индивидуальной защиты (МСИЗ)?

00:03

- возможность их заблаговременного применения до начала воздействия поражающих факторов
- предупреждение или максимальное ослабление воздействия на население и спасателей поражающих факторов чрезвычайной ситуации (ЧС)
- профилактика инфекционных заболеваний и ослабления поражающего воздействия токсинов на организм
- простые методики применения и возможность хранения населением и спасателями
- предупреждение поражения или снижение эффекта воздействия поражающих факторов и профилактика осложнений

ДАЛЕЕ

Рисунок 16 – Тестирование (вопрос № 8)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ М...» Вопрос 9 из 20 | Набрано баллов: 70 из 200 | Официальный сайт 47:42

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:
Укажите, на что направлены все мероприятия, проводимые Всероссийской службой медицины катастроф (ВСМК) при введении режима повышенной готовности?

00:03

- на непрерывное и оперативное управление формированиями и учреждениями ВСМК
- на своевременный сбор достоверной информации об обстановке используя все возможные источники
- на сокращение сроков достижения полной готовности ВСМК к ликвидации возможной ЧС
- на быстрый и полноценный переход в другие режимы функционирования ВСМК

ДАЛЕЕ

Рисунок 17 – Тестирование (вопрос № 9)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ М...» Вопрос 10 из 20 | Набрано баллов: 70 из 200 | Официальный сайт 47:07

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:
Укажите кто является руководителем Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) на региональном, территориальном и местном уровнях?

00:02

- министр МЧС Российской Федерации
- заместитель председателя правительства Российской Федерации
- министр здравоохранения Российской Федерации
- председатель правительства Российской Федерации
- руководитель управления здравоохранением соответствующего уровня

ДАЛЕЕ

Рисунок 18 – Тестирование (вопрос № 10)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ...» Вопрос 11 из 20 | Набрано баллов: 80 из 200 | Официальный сайт 46:43

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
Укажите штатные подразделения полевого многопрофильного госпиталя Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»?

00:02

- подразделения обеспечения
- управление
- больницы скорой медицинской помощи
- подвижные отряды, бригады, группы специалистов
- основные отделения
- бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)

ДАЛЕЕ

Рисунок 19 – Тестирование (вопрос № 11)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ...» Вопрос 12 из 20 | Набрано баллов: 90 из 200 | Официальный сайт 45:55

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
Укажите что включает в себя организация медико-санитарного обеспечения пострадавших от радиационного воздействия?

00:03

- оказание доврачебной и первой врачебной помощи пораженным на месте поражения
- размещение пострадавших в зависимости от условий в медико-санитарной части (МСЧ) или других помещениях
- вывод (вывоз) пораженных из зоны радиационной аварии и проведение необходимой специальной обработки
- амбулаторное наблюдение и обследование населения, находящегося в зонах радиационного загрязнения местности
- лечение пораженных в специализированных лечебных учреждениях

ДАЛЕЕ

Рисунок 20 – Тестирование (вопрос № 12)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ...» Вопрос 13 из 20 | Набрано баллов: 90 из 200 | Официальный сайт 45:23

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
Укажите требования, предъявляемые к медицинской помощи в чрезвычайной ситуации (ЧС)?

00:02

- проведение сортировки, изоляции и эвакуации
- быстрота и достаточность
- возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации
- доступность
- преемственность и последовательность

ДАЛЕЕ

Рисунок 21 – Тестирование (вопрос № 13)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ... Вопрос 14 из 20 Набрано баллов: 100 из 200 Официальный сайт 44:38

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
 Структура Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России включает?

00:04

- оперативные группы
- Центр управления в кризисных ситуациях
- руководство
- научные базы
- клинические базы
- Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи

ДАЛЕЕ

Рисунок 22 – Тестирование (вопрос № 14)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ... Вопрос 15 из 20 Набрано баллов: 110 из 200 Официальный сайт 43:56

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
 Выездные врачебные бригады медицинских формирований негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» по своему предназначению и профилю подразделяют на?

00:03

- выездные врачебные бригады хирургические
- выездные врачебные бригады реанимационные
- медицинские аварийные бригады
- медицинские оперативные бригады
- выездные врачебные бригады травматологические

ДАЛЕЕ

Рисунок 23 – Тестирование (вопрос № 15)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ... Вопрос 16 из 20 Набрано баллов: 120 из 200 Официальный сайт 42:50

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:
 Укажите какой может быть эвакуация в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) в зависимости от охвата эвакуационными мероприятиями?

00:03

- заблаговременная и экстренная
- всеобщая и выборочная
- плановая и внеплановая
- полная и частичная
- неотложная и отсроченная

ДАЛЕЕ

Рисунок 24 – Тестирование (вопрос № 16)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ...» Вопрос 17 из 20 Набрано баллов: 130 из 200 Официальный сайт 42:33

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:
 Укажите к каким мероприятиям относится «Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению или снижению отрицательного воздействия поражающих факторов чрезвычайной ситуации (ЧС)»?

00:02

- к мероприятиям предупреждения поражения или снижения эффекта воздействия поражающих факторов и профилактики осложнений
- к мероприятиям содействия в обеспечении индивидуальными средствами профилактики поражений медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи, а также участие в обучении правилам и приемам пользования ими
- к мероприятиям повседневной деятельности
- к мероприятиям по медицинской защите
- к мероприятиям повышенной готовности

ДАЛЕЕ

Рисунок 25 – Тестирование (вопрос № 17)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ...» Вопрос 18 из 20 Набрано баллов: 140 из 200 Официальный сайт 42:15

Выберите один правильный ответ на следующий вопрос:
 Укажите на кого возлагается ответственность за поддержание бригад специализированной медицинской помощи (БСМП) в постоянной готовности к работе в условиях чрезвычайной ситуации (ЧС)?

00:02

- возлагается на руководителя лечебно-профилактической медицинской организации, формирующей БСМП
- возлагается на Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»
- возлагается на Территориальный центр медицины катастроф
- возлагается на должностное лицо по делам гражданской обороны (ГО) и чрезвычайным ситуациям (ЧС) лечебно-профилактической медицинской организации
- возлагается на Региональный центр медицины катастроф

ДАЛЕЕ

Рисунок 26 – Тестирование (вопрос № 18)

САМОУЧИТЕЛЬ «МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ И СРЕДСТВА МЧС РОССИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ...» Вопрос 19 из 20 Набрано баллов: 150 из 200 Официальный сайт 41:56

Выберите несколько правильных ответов на следующий вопрос:
 Укажите кто обеспечивается медицинскими средствами индивидуальной защиты (МСИЗ) в первую очередь?

00:04

- рабочие и служащие городов и отдельно расположенных категорированных объектов
- население, проживающее в зонах вероятного опасного заражения (загрязнения)
- личный состав спасательных воинских формирований МЧС России, участвующих в аварийно-спасательных и других неотложных работах в очагах поражения
- очередность обеспечения определяется планами гражданской обороны и защиты населения, в которых определены порядок, графики и пункты выдачи этих средств
- персонал радиационно, химически и биологически опасных объектов

ДАЛЕЕ

Рисунок 27 – Тестирование (вопрос № 19)

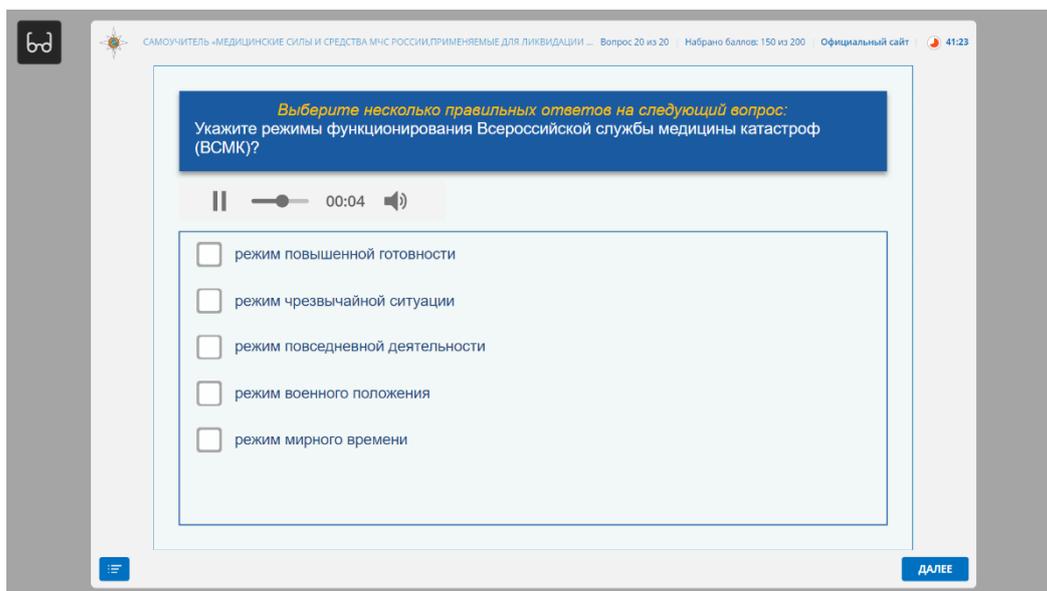


Рисунок 28 – Тестирование (вопрос № 20)

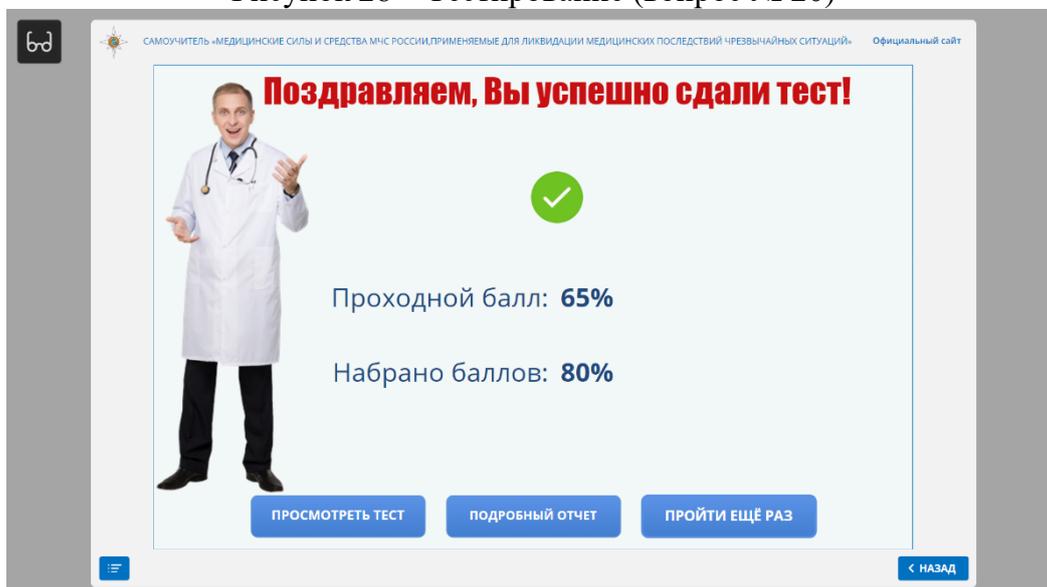


Рисунок 29 – Результаты тестирования (краткий отчет)

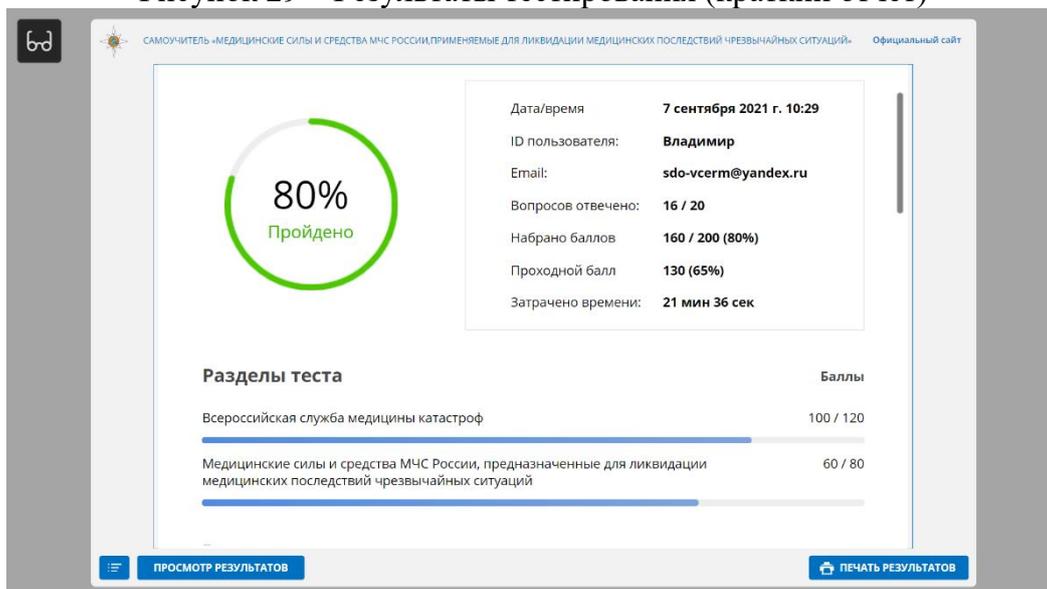


Рисунок 30 – Результаты тестирования (подробный отчет)

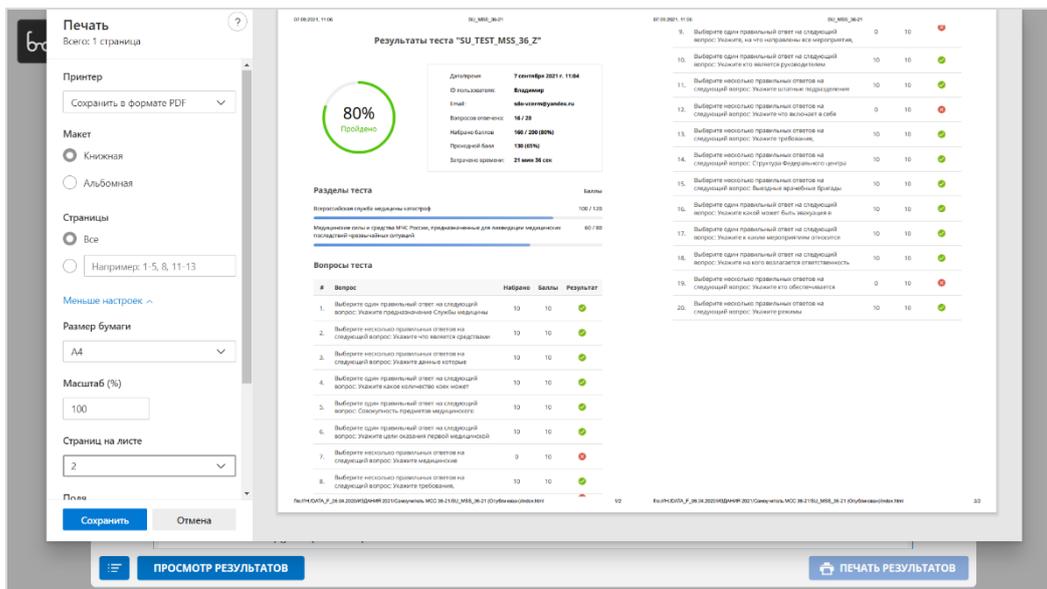


Рисунок 31 – Результаты тестирования (подробный отчет) в формате PDF

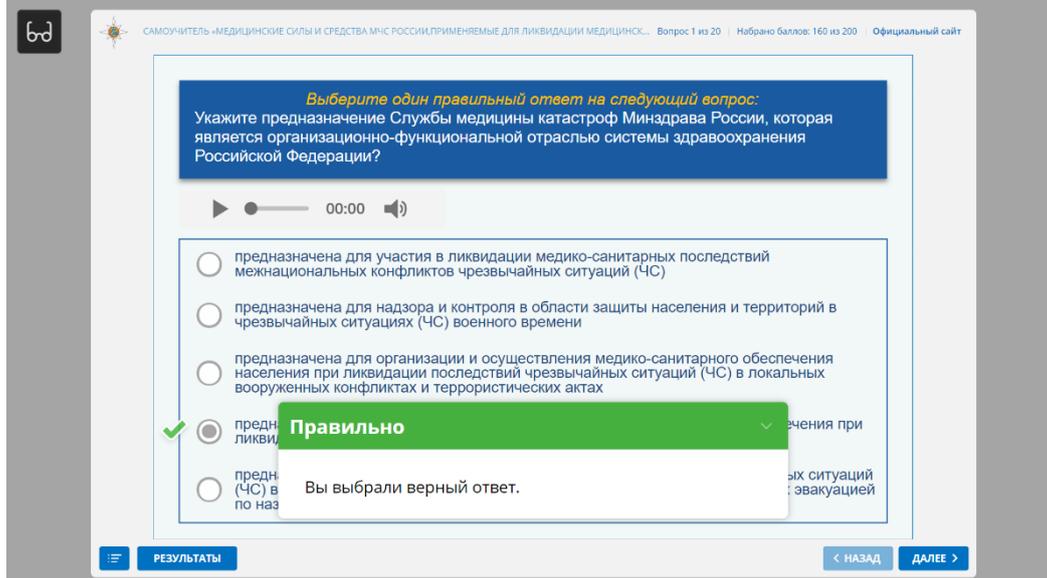


Рисунок 32 – Просмотр результатов теста (вопрос № 1)

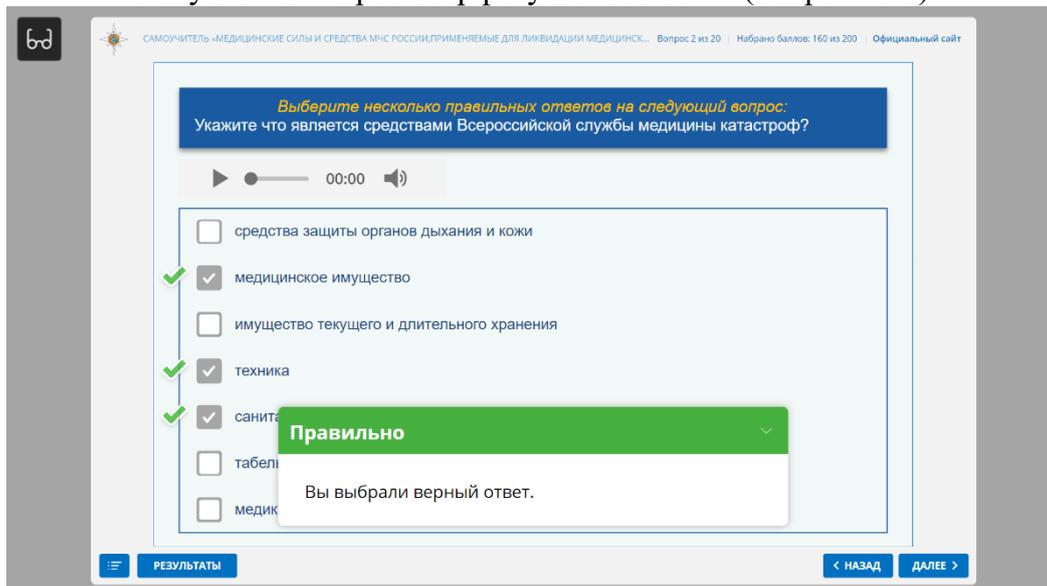


Рисунок 33 – Просмотр результатов теста (вопрос № 2)

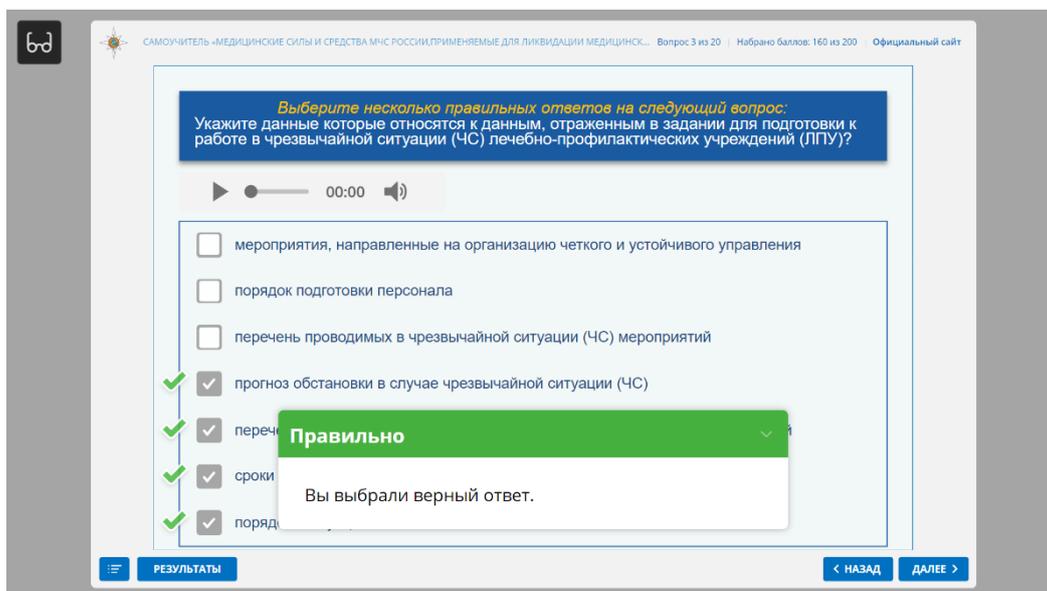


Рисунок 34 – Просмотр результатов теста (вопрос № 3)

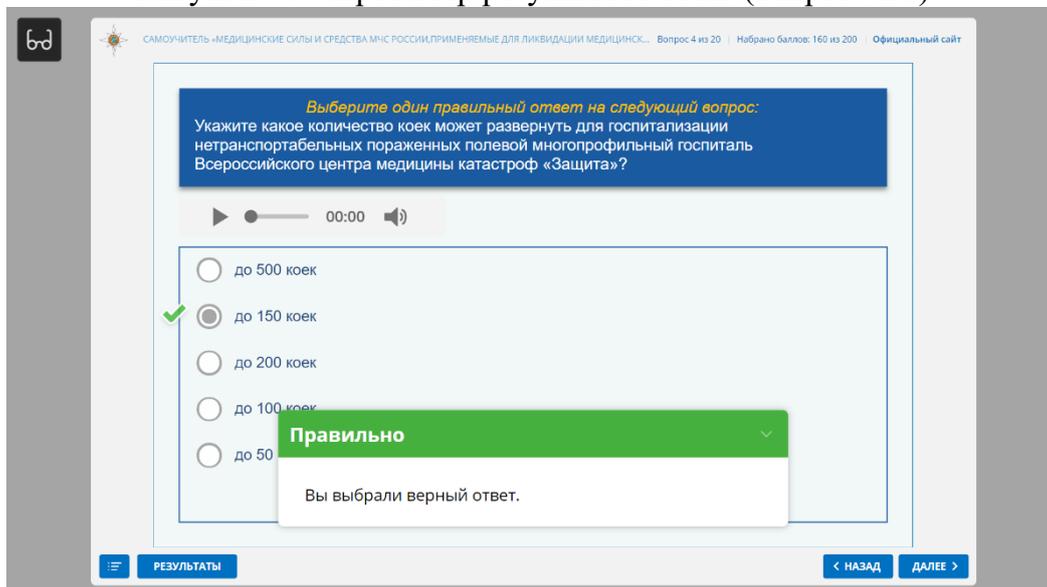


Рисунок 35 – Просмотр результатов теста (вопрос № 4)

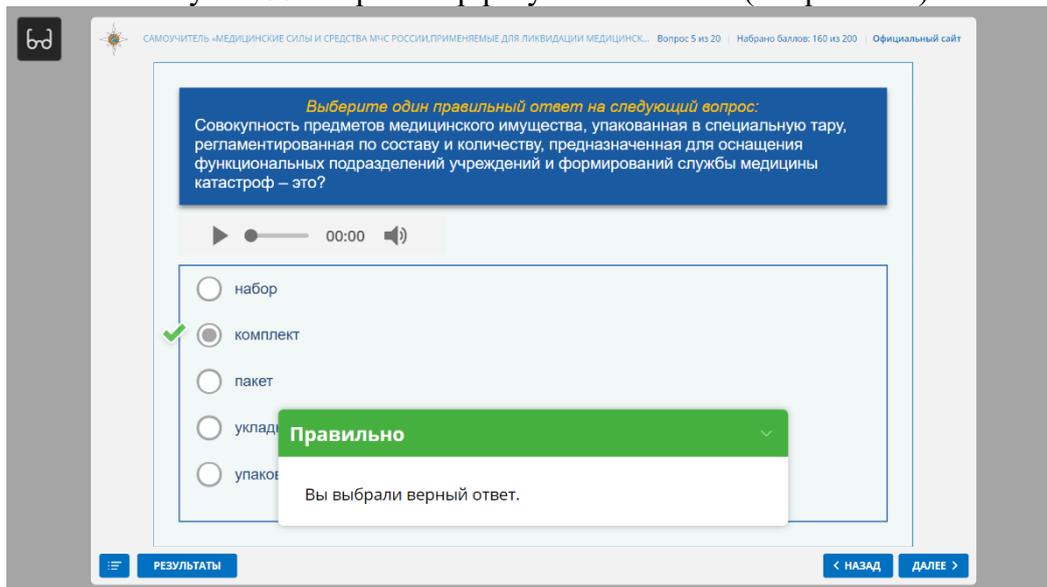


Рисунок 36 – Просмотр результатов теста (вопрос № 5)

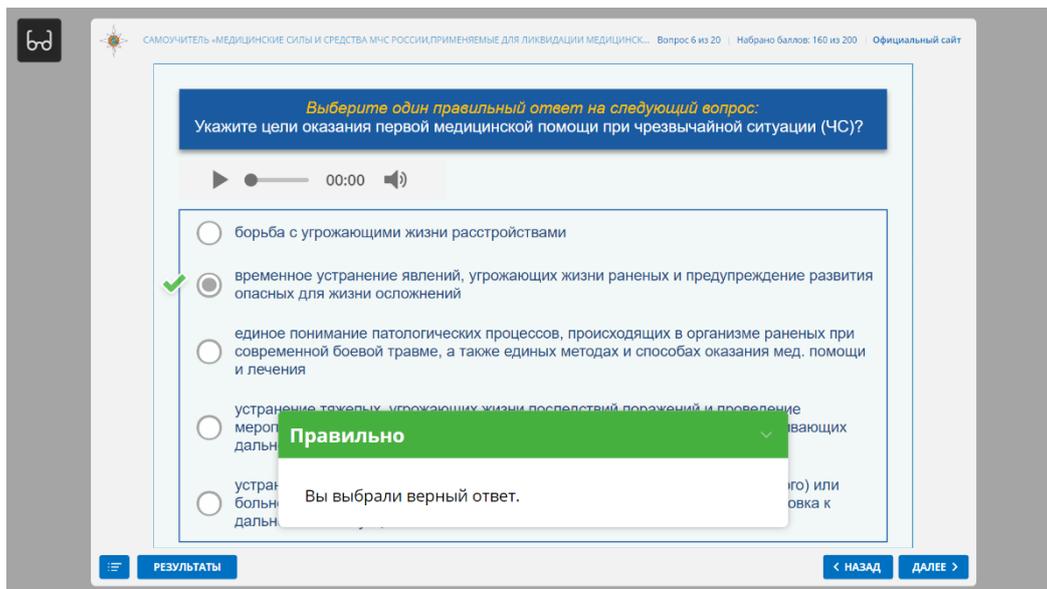


Рисунок 37 – Просмотр результатов теста (вопрос № 6)

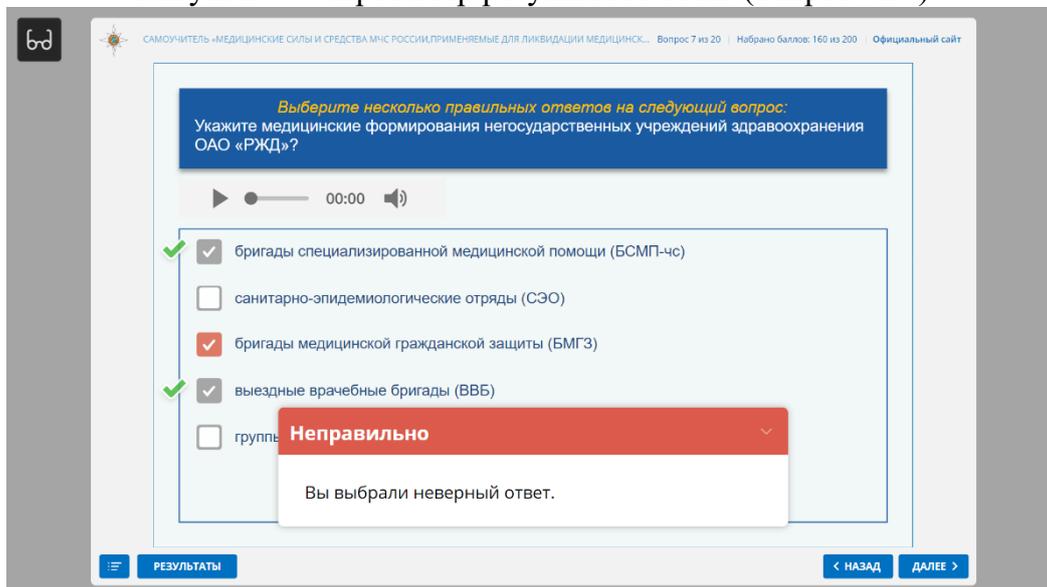


Рисунок 38 – Просмотр результатов теста (вопрос № 7)

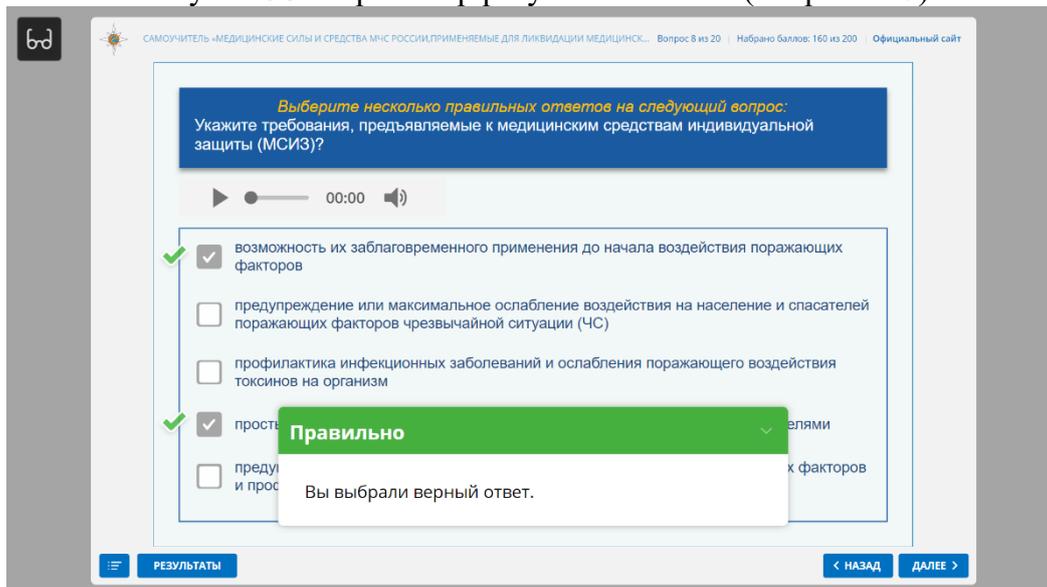


Рисунок 39 – Просмотр результатов теста (вопрос № 8)

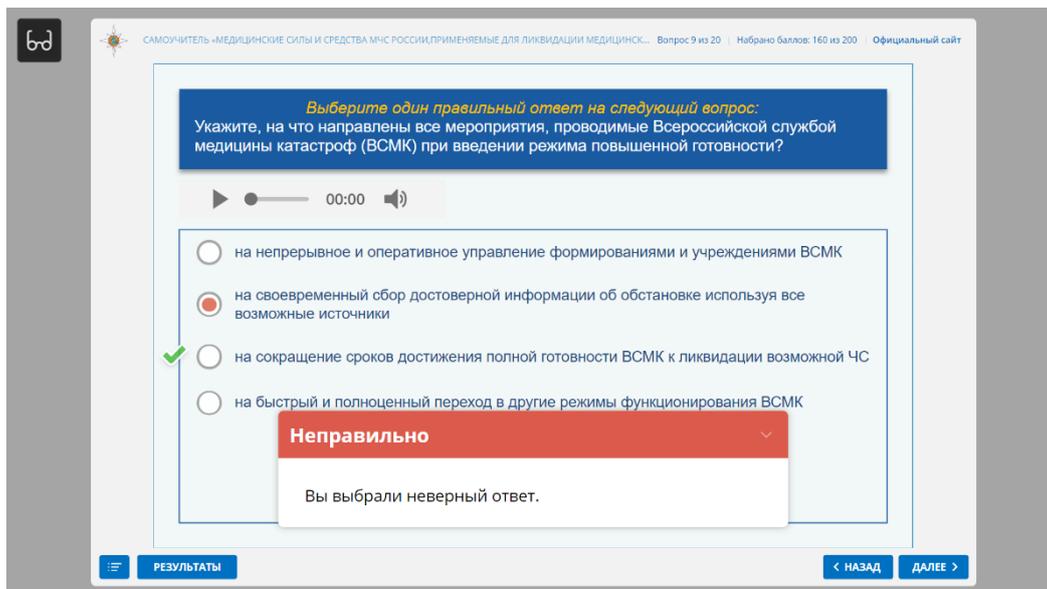


Рисунок 40 – Просмотр результатов теста (вопрос № 9)

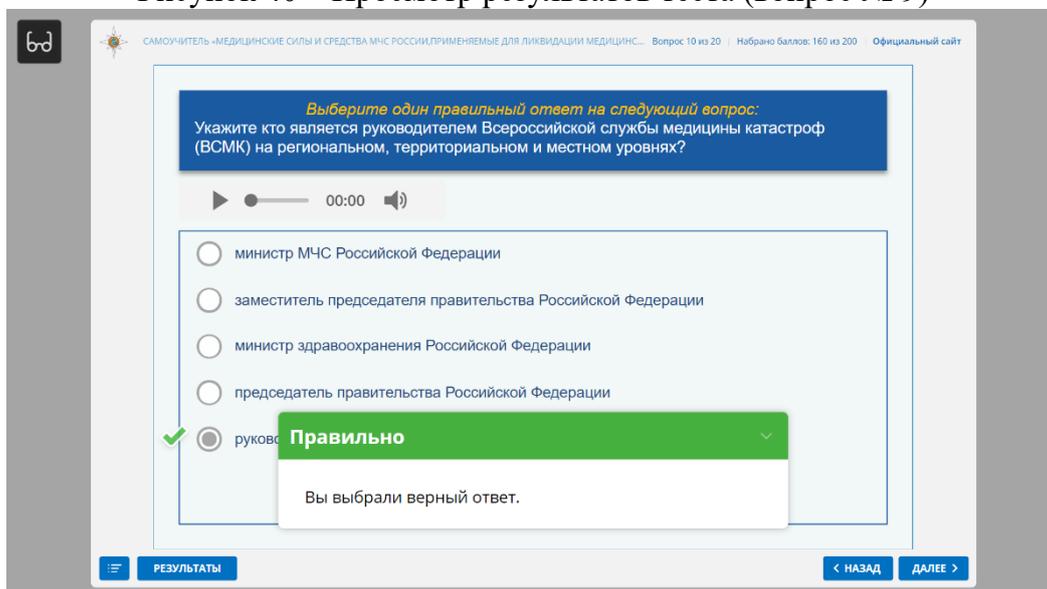


Рисунок 41 – Просмотр результатов теста (вопрос № 10)

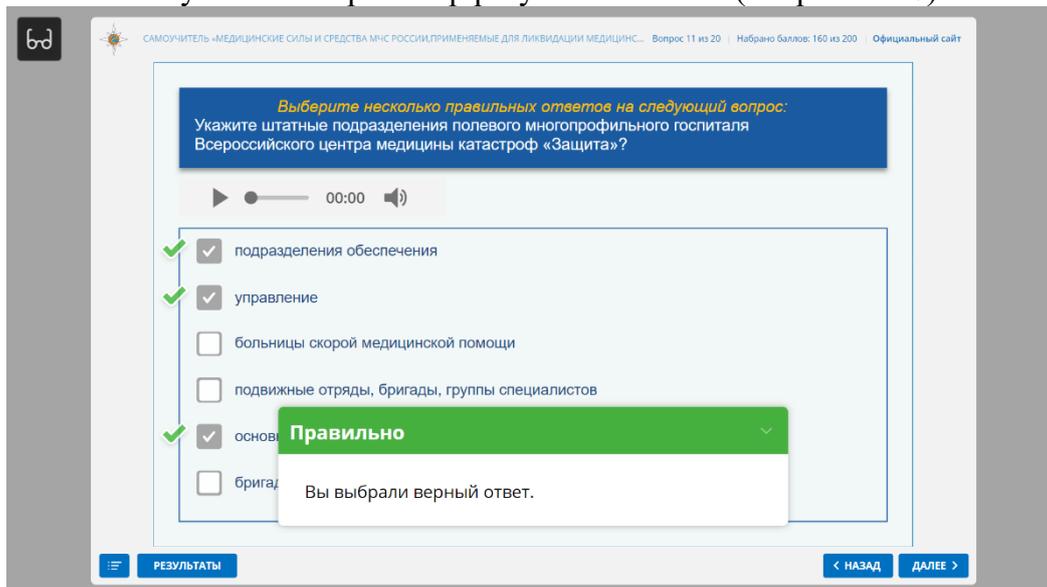


Рисунок 42 – Просмотр результатов теста (вопрос № 11)

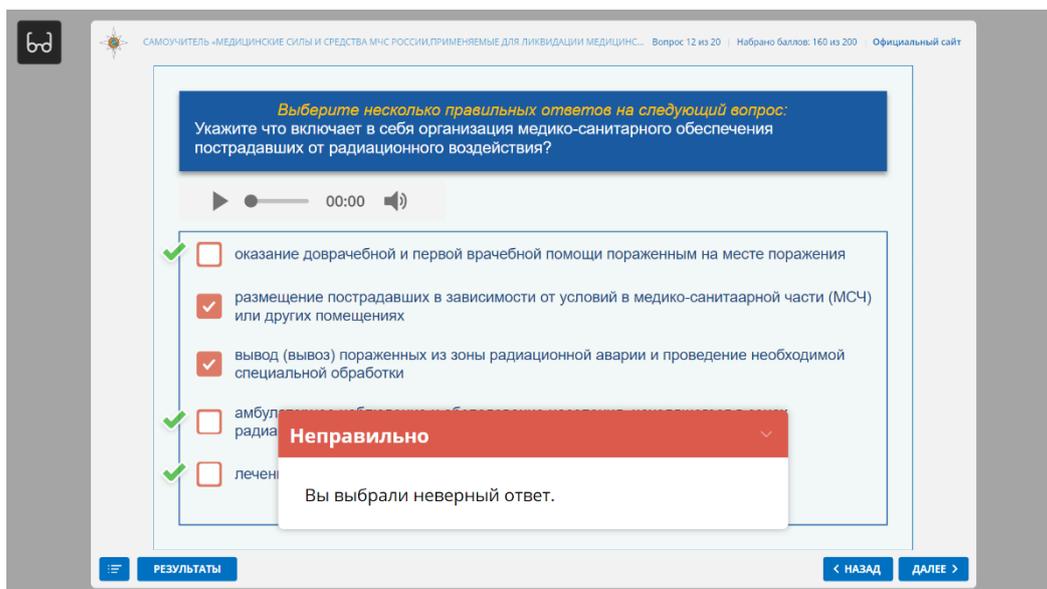


Рисунок 43 – Просмотр результатов теста (вопрос № 12)

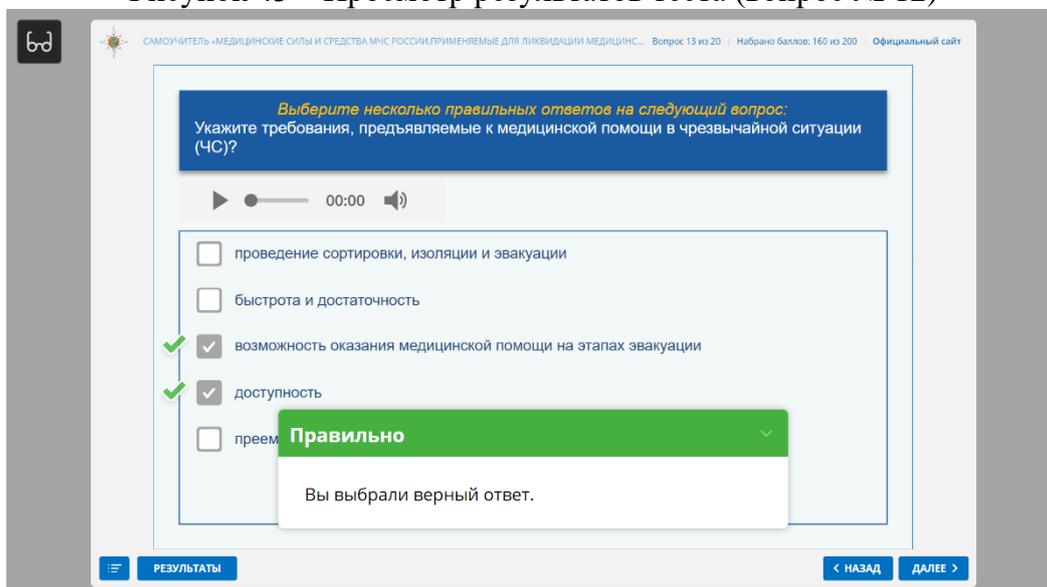


Рисунок 44 – Просмотр результатов теста (вопрос № 13)

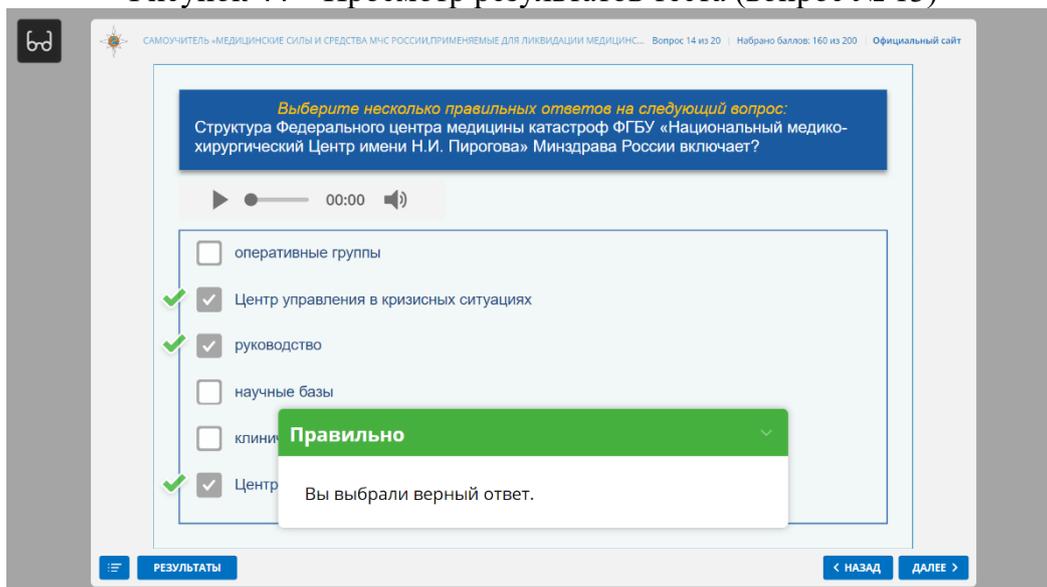


Рисунок 45 – Просмотр результатов теста (вопрос № 14)

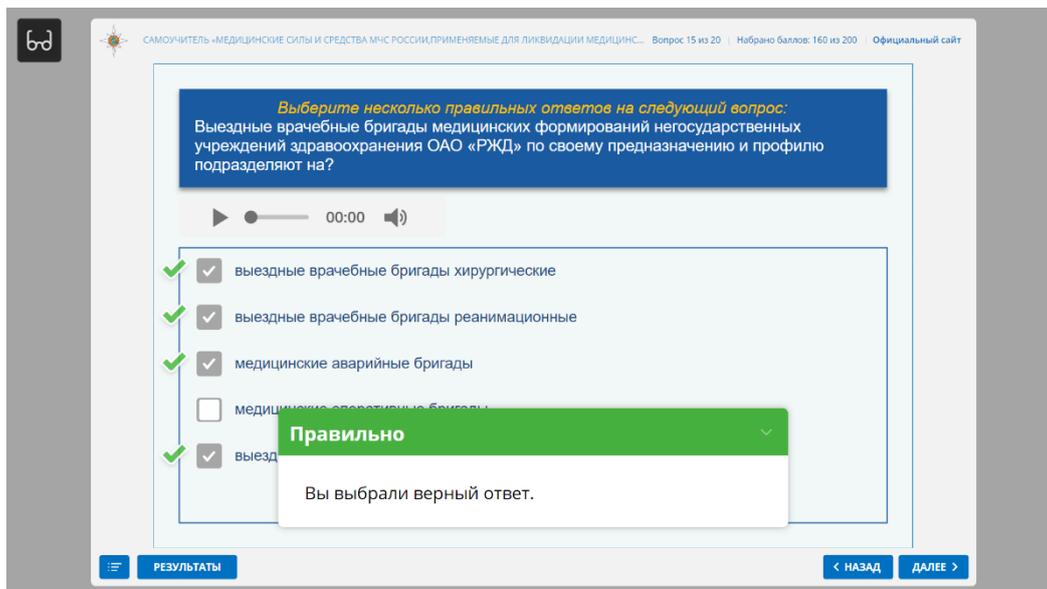


Рисунок 46 – Просмотр результатов теста (вопрос № 15)

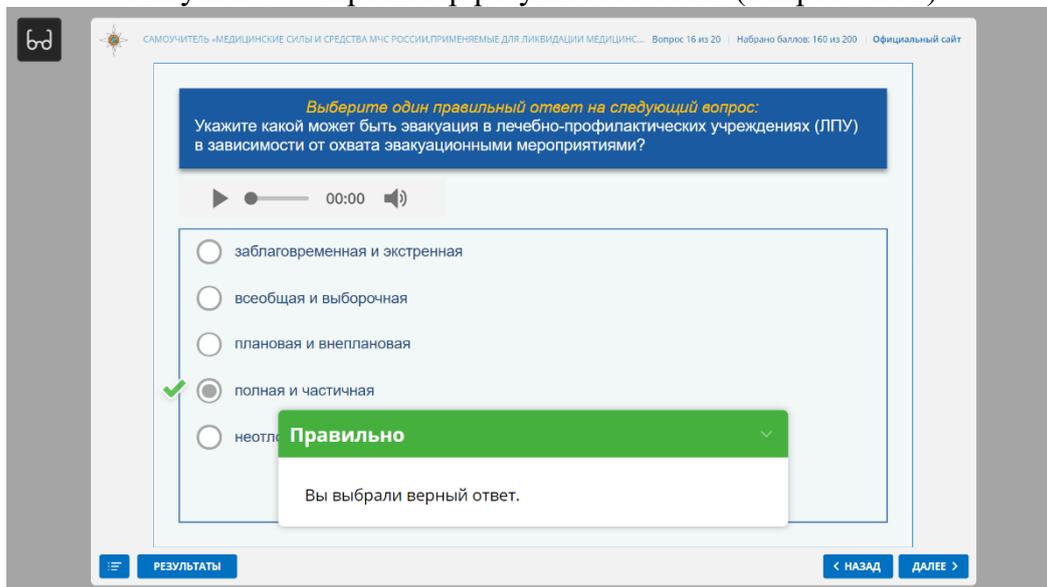


Рисунок 47 – Просмотр результатов теста (вопрос № 16)

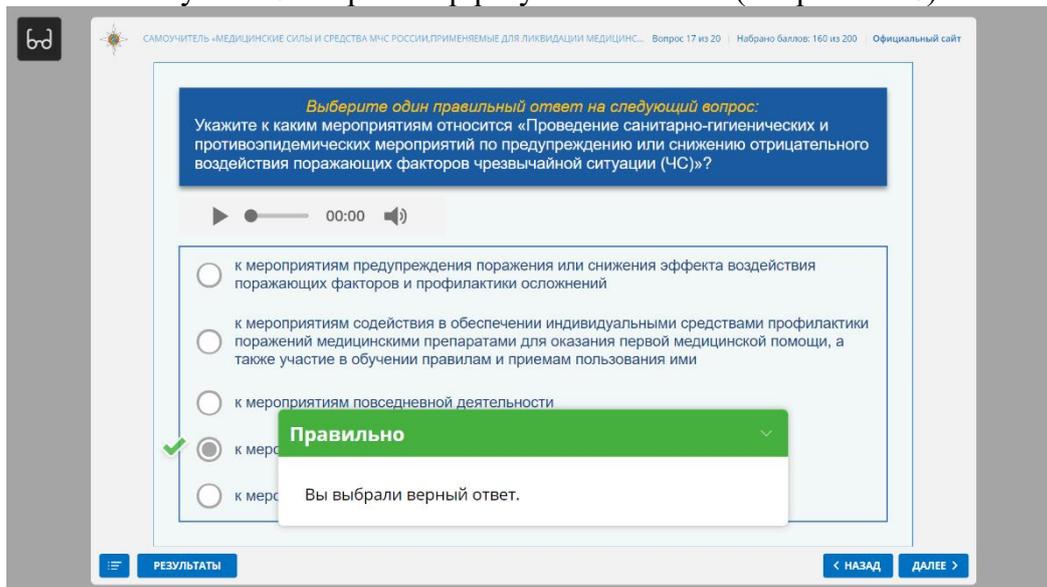


Рисунок 48 – Просмотр результатов теста (вопрос № 17)

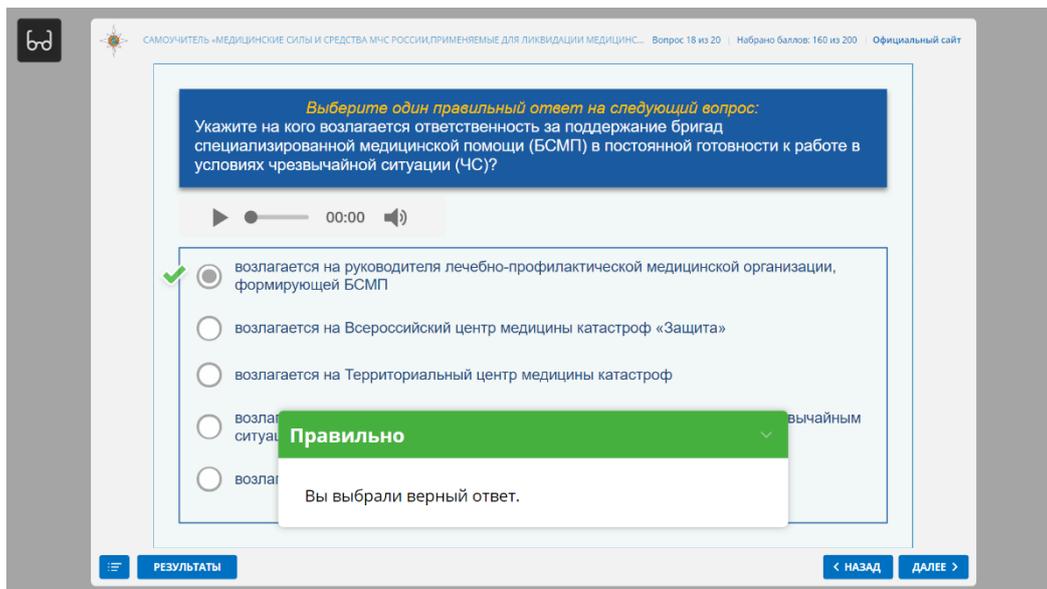


Рисунок 49 – Просмотр результатов теста (вопрос № 18)

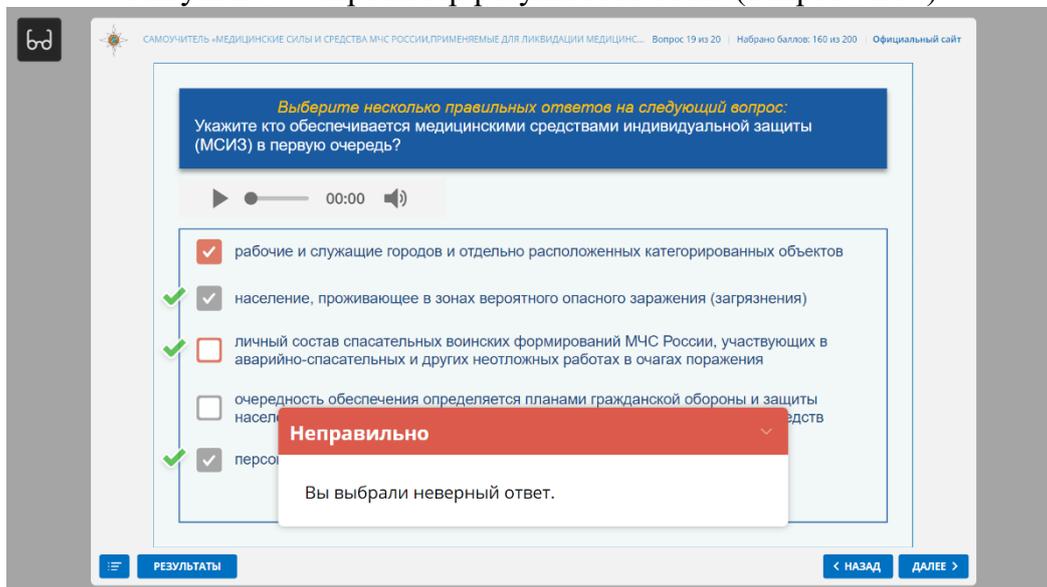


Рисунок 50 – Просмотр результатов теста (вопрос № 19)

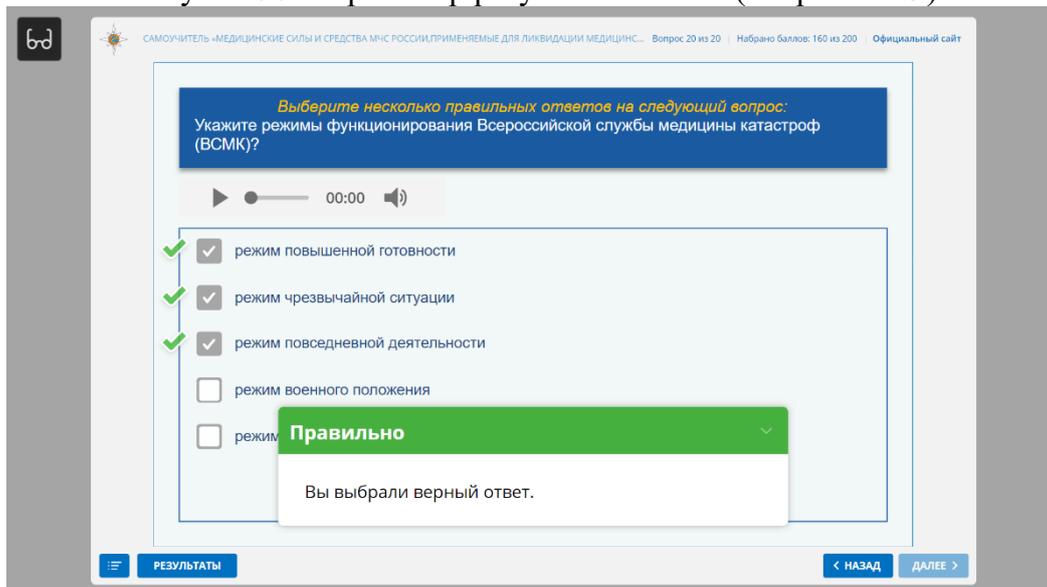


Рисунок 51 – Просмотр результатов теста (вопрос № 20)

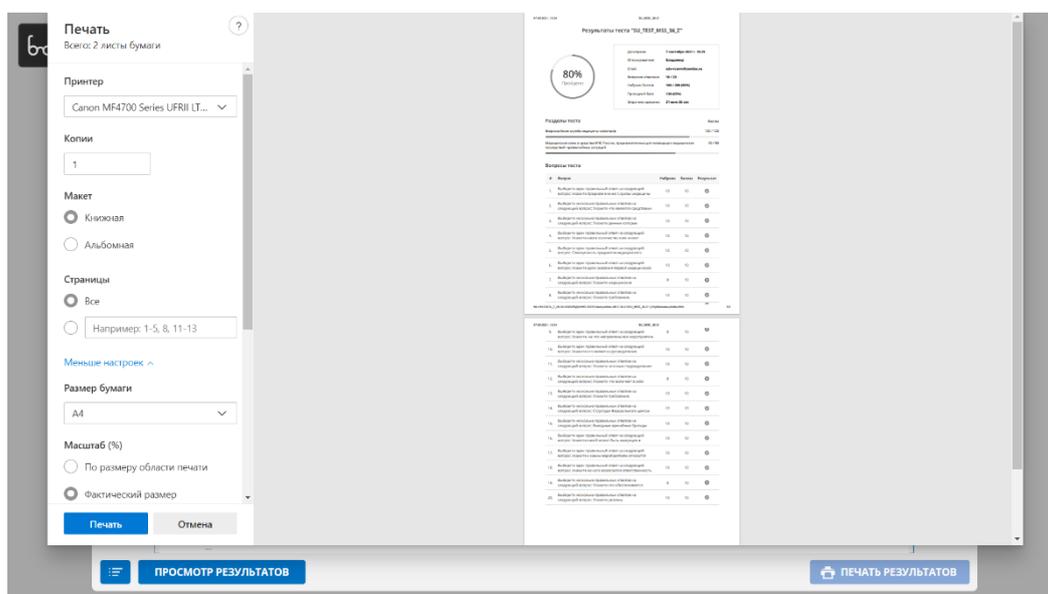


Рисунок 52 – Печать результатов тестирования

2.2 Технические возможности самоучителя

Самоучитель – электронный образовательный ресурс, в базу которого положена оригинальная методика оценки знаний, умений и навыков и целенаправленная тренировка обучающихся в процессе многократного повторного решения тестовых заданий, реализованный средствами веб-приложений.

Самоучитель предусматривает:

- генерацию или выбор последовательности однотипных заданий по определенной теме и предъявление их обучающемуся;
- контроль качества подготовки обучающихся с помощью банка вопросов-ответов и условий перехода к последующему этапу обучения;
- анализ действий обучающегося с оценкой результатов и выдачей рекомендаций по достижению наилучших результатов.

Проигрыватель самоучителя обеспечивает следующие функциональные возможности:

- авторизацию обучающихся;
- возможность задания последовательного режима обучения;
- возможность задания произвольного режима обучения;
- возможность использования функций поиска в качестве пунктов содержания самоучителя;
- печать результатов тестирования;
- автоматизированная отправка результатов тестирования по электронной почте.

Материалы самоучителя защищены от несанкционированного копирования со стороны пользователей.

Внедрение самоучителя позволяет эффективно управлять образовательным процессом, создает условия для освоения обучающимися учебного материала по следующим актуальным темам:

- Всероссийская служба медицины катастроф.
- Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.
- Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

2.3 Аппаратные требования

Для работы с самоучителем пользователю потребуется следующее аппаратное обеспечение:

- процессор процессор-1,3 ГГц и выше;
 - оперативная память -512 Мб и более;
 - CD-ROM дисковод;
 - клавиатура;
 - мышь;
 - колонки или наушники,
 - объем жесткого диска для хранения данных 100Мб для кэша браузера;
 - скорость сетевого интерфейса от 10 Мбит/с.
- Рекомендуемое разрешение экрана 1024x768.

3. Специальные условия применения

Самоучитель совместим с операционными системами: Microsoft Windows XP/Vista/7/8/10, MacOS, Ubuntu.

Рекомендуемое программное обеспечение: браузер Google Chrome
Языковая версия самоучителя – русский.

4. Критерии оценки

Для оценки тестовых заданий, выполняемых обучающимися, решением кафедры установлены следующие критерии:

- оценка «отлично»: 89 – 100% правильных ответов;
- оценка «хорошо»: 77 – 88% правильных ответов;
- оценка «удовлетворительно»: 65 – 76% правильных ответов;
- оценка «неудовлетворительно»: менее 65% правильных ответов;
- оценка «зачтено»: 65 – 100% правильных ответов;
- оценка «не зачтено»: менее 65 % правильных ответов.

Зачет или экзамен по программе проводится в устной форме (по билетам), если иное не предусмотрено решением кафедры.

Заключение

Подготовка специалистов для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций должна иметь системный характер и включать в себя целый ряд вопросов, касающихся организационных и медицинских аспектов, предусматривать создание профессиональных компетенций и стандартов для повышения профессионального уровня данной категории специалистов.

В самоучителе «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» контрольно-измерительные материалы изложены в двух комплексных разделах. Используя знания, полученные во время аудиторных занятий по основным разделам программы, а также рекомендованную обязательную и дополнительную литературу, обучающиеся выполняют тестовые задания и оформляют отчет в электронной или печатной форме.

Работа с самоучителем позволяет оценить не только качество теоретической подготовки обучающихся, но и приобретенные в результате освоения учебной программы

новые компетенции, необходимые для осуществления профессиональной деятельности для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Контроль знаний является одним из важнейших компонентов образовательной деятельности. Контроль призван обеспечить внешнюю обратную связь – контроль преподавателя и внутреннюю обратную связь – самоконтроль обучающегося, также контроль направлен на получение информации, анализируя которую преподаватель вносит необходимые коррективы в течение образовательного процесса.

Основными этапами оценки результативности обучения обучающихся с использованием самоучителя должны быть:

- Четкое формулирование требований к знаниям, умениям и навыкам обучающихся. Требования формулируются до начала обучения и создания самоучителя, должны соответствовать содержанию и методам обучения.

- Разработка контрольно-измерительных подсистем самоучителя для проведения тестирования обучающихся. Материалы разрабатываются в строгом соответствии с требованиями к знаниям, умениям и навыкам обучающихся. Для каждого задания указывается, какому требованию или требованиям оно соответствует.

- Разработка технологий тестирования обучающихся, определение роли самоучителя в измерении результативности обучения.

- Экспертная оценка качества контрольно-измерительных материалов. Проверка соответствия контрольно-измерительных материалов содержанию обучения и требованиям, предъявляемым к знаниям, умениям и навыкам обучающихся. Оценка полноты покрытия требований контрольно-измерительными материалами.

- Проведение измерений преподавателем с использованием разработанного самоучителя проводится при промежуточном контроле знаний обучающихся.

- Определение итогов измерений, шкалирование результатов, приведение их к одной системе оценивания, сравнение результатов, формулирование выводов по качеству знаний обучающихся с использованием самоучителя.

Внедрение самоучителя позволит более эффективно управлять образовательным процессом, создавать отвечающие современным требованиям условия для освоения обучающимися учебного материала, применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии для подготовки специалистов в области ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в соответствии с уровнем их квалификации.

Список литературы

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» Собр. зак-ва РФ, 1994. № 35. Ст. 3648.

2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // ЭПС «Система ГАРАНТ» [Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/57499516/> (дата обращения: 01.09.2021).

3. Постановление Правительства Российской Федерации от 26.08.2013 № 734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф» // ЭПС «Система ГАРАНТ» [Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/70441588/> (дата обращения: 01.09.2021).

4. Приказ Минздрава России от 27.10.2000 № 380 «Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации» // Сб. «Приказы: Минздрав России», 2000. Ч. 2. – М.: «Интерсэп», 2001.

5. Приказ Минздравсоцразвития России от 28.11.2006 № 803 «Об утверждении Положений о функциональных подсистемах Всероссийской службы медицины катастроф и резервов медицинских ресурсов единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» // [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_117427/ (дата обращения 01.09.2021).

6. Приказ Минобороны России от 30.12.2017 № 844 «Об утверждении Положения о Службе медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации». – М. : Воениздат, 2017. 6 с.

7. Приказ МЧС России от 26.05.2020 № 341 «О составе сил и средств Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций». – М. : Б.и., 2020. 3 с.

8. Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Бахтин М.Ю., Санников М.В., Нестеренко Н.В. Развертывание и функционирование аэромобильного госпиталя МЧС России при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации биолого-социального характера (угроза вспышки коронавирусной инфекции): метод. рекомендации. - СПб.: ВЦЭРМ МЧС России, 2020. – 50 с.

9. Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Нестеренко Н.В., Якиревич И.А., Попов А.С. Аэромобильный госпиталь МЧС России: задачи, основные подразделения, оснащение, варианты развертывания при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2021. № 3. С. 05–17. DOI: 10.25016/2541-7487-2021-0-3-05-17.

10. Алексанин С.С., Гудзь Ю.В., Рыбников В.Ю. Концепция и технологии организации оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях с травмами силами и средствами МЧС России: монография / СПб.: Политехника Сервис, 2019. – 200 с.

11. Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Санников М.В. Комплексная оценка состояния здоровья и профилактики заболеваемости спасателей МЧС России, работающих в неблагоприятных условиях Арктики : монография / СПб.: ИПЦ «Измайловский» 2022. 156 с.

12. Котенко П. К., Шевцов В. И., Киреев С. Г., Астафьев О. М., Дингес А. В., Решетов П. А. Организация медицинского обеспечения специалистов и сотрудников системы МЧС России в режиме повседневной деятельности [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. проф. С.С. Алексанина. – СПб.: Научно-технологические технологии, 2018. – 351 с. – URL: <http://publishing.intelgr.com/archive/medical-support-organization-s.pdf>.

13. Котенко П.К., Шевцов В.И. О некоторых аспектах проведения тактико-специального учения по организации работы медицинских учреждений МЧС России при одномоментном массовом поступлении пораженных из очага чрезвычайной ситуации // Фундаментальные аспекты психического здоровья. 2018. №1. С. 104-108.

14. Лемешкин Р.Н. Нормативное правовое сопровождение действий Службы медицины катастроф Минобороны России: проблемные вопросы и пути их решения / Р.Н. Лемешкин // Вестн. Рос. воен.-мед. акад., 2016. № 1 (53). С. 188-198.

15. Магдич И.А. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях на железнодорожном транспорте: Учебно-методическое пособие / И.А. Магдич, С.С. Алексанин, О.Г. Пятибрат [и др.] Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – СПб., Политехника Сервис, 2020. 86 с.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Всероссийская служба медицины катастроф

Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК) – это функциональная подсистема?

Министерства обороны России

МВД России

*РСЧС

Минздрава России

МЧС России

Укажите для чего предназначены учреждения Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)?

для выдвижения в зону чрезвычайной ситуации (ЧС) и выполнения своих штатных задач

*для выполнения штатных задач в местах постоянной дислокации

для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи

для медицинской сортировки, оказания соответствующего вида медицинской помощи и

медицинской эвакуации пораженных

все перечисленные ответы правильные

Укажите кто является руководителем Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) на федеральном уровне?

*министр здравоохранения Российской Федерации

заместитель председателя правительства Российской Федерации

министр обороны Российской Федерации

председатель правительства Российской Федерации

министр МЧС Российской Федерации

Реализация функций органа повседневного управления Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном уровне и головного учреждения Службы медицины катастроф Минздрава России возложена на?

*Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России

Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»

Территориальный центр медицины катастроф

Региональный центр медицины катастроф

Должностное лицо по делам гражданской обороны (ГО) и чрезвычайным ситуациям (ЧС)

Укажите что относится к средствам Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)?

*медицинское, санитарно-хозяйственное, специальное имущество и техника

табельные средства индивидуальной медицинской защиты

средства защиты органов дыхания и кожи

медикаменты, приборы, аппараты и оборудование

имущество текущего и длительного хранения

Укажите предназначение полевого многопрофильного госпиталя Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»?

предназначен для оказания доврачебной и первой врачебной помощи

предназначен для оказания первой врачебной с элементами квалифицированной медицинской помощи

*предназначен для оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи
предназначен для специализации или усиления лечебно-профилактических учреждений
предназначен для изоляции и лечения инфекционных больных

Укажите что является основной задачей бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)?

*оказание специализированной медицинской помощи и лечение не транспортабельных пораженных в лечебно-профилактических учреждениях
оказание первой врачебной с элементами квалифицированной медицинской помощи
оказание квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи
проведение медицинской сортировки, оказания соответствующего вида медицинской помощи и подготовки к эвакуации пораженных
изоляция и лечение инфекционных больных

Укажите режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)?

*режим повседневной деятельности
*режим повышенной готовности
*режим чрезвычайной ситуации
режим военного положения
режим мирного времени

Укажите что является средствами Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)?

*медицинское имущество
*санитарно-хозяйственное и специальное имущество
*техника
табельные средства индивидуальной медицинской защиты
средства защиты органов дыхания и кожи
медикаменты, приборы, аппараты и оборудование
имущество текущего и длительного хранения

Медицинская защита – это комплекс мероприятий для предупреждения или максимального ослабления воздействия на население и спасателей поражающих факторов, проводимых?

*проводимых службой медицины катастроф
проводимых медицинской службой спасательных воинских формирований МЧС России
проводимых заблаговременно и направленных на максимально возможное уменьшение риска возникновения чрезвычайных ситуаций
проводимых за 5 суток до момента возникновения чрезвычайной ситуации
проводимых за 10 суток до момента возникновения чрезвычайной ситуации

Укажите к каким мероприятиям относится «Разработка (на основе оценки обстановки, сложившейся в ЧС) и выполнение комплекса мероприятий по медицинской защите населения и спасателей»?

*к мероприятиям по медицинской защите
к мероприятиям предупреждения поражения или снижения эффекта воздействия поражающих факторов и профилактики осложнений
к санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим мероприятиям по предупреждению или снижению отрицательного воздействия поражающих факторов чрезвычайной ситуации (ЧС)

к мероприятиям чрезвычайной ситуации (ЧС)
к мероприятиям повышенной готовности

Укажите кем осуществляется оснащение бригад специализированной медицинской помощи (БСМП) медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом?
*лечебно-профилактической медицинской организацией, формирующей БСМП
лечебно-профилактической медицинской организацией в специальных укладках, готовых к использованию
МЧС Российской Федерации
органами управления территории Российской Федерации
Минздравом Российской Федерации

Медицинские силы и средства МЧС России, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Укажите назначение комплекта индивидуального медицинского гражданской защиты (КИМГЗ)?
*предназначен для оказания первичной медико-санитарной помощи, выполняющим задачи в районах возможных чрезвычайных ситуаций (ЧС)
*предназначен для оказания первой помощи пострадавшим, выполняющим задачи в районах возможных чрезвычайных ситуаций (ЧС)
предназначен для оказания специализированной помощи пострадавшим, выполняющим задачи в районах возможных чрезвычайных ситуаций (ЧС)
предназначен для оказания неотложной помощи пострадавшим, выполняющим задачи в районах возможных чрезвычайных ситуаций (ЧС)
предназначен для профилактики поражений пострадавших, выполняющих задачи в районах возможных чрезвычайных ситуаций (ЧС)

Укажите по чьему решению производится выдача медицинских средств индивидуальной защиты (МСИЗ) из мобилизационного резерва?
*по решению правительства Российской Федерации
по решению правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности
по решению МЧС России
по решению комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
по решению комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа местного самоуправления
по решению комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности организации

Укажите чем определяется готовность объекта здравоохранения к мероприятиям по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации (ЧС)?
*созданием соответствующих формирований и подготовленностью персонала
*готовностью к проведению мероприятий в чрезвычайной ситуации (ЧС) и достаточной обеспеченностью необходимым имуществом
*организацией четкого и устойчивого управления, в соответствии разработанными планами
наличием санитарного транспорта

Укажите орган управления по подготовке лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) к работе в чрезвычайной ситуации (ЧС)?

*объектовая комиссия по ЧС, возглавляемая заместителем главного врача по лечебной работе

штаб гражданской обороны (ГО), чрезвычайной ситуации (ЧС) и пожарной безопасности (ПБ), возглавляемый заместителем главного врача по ГО и ЧС

эвакуационная комиссия

медицинская часть

приемно-сортировочное отделение

Укажите основные формы подготовки персонала лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) к работе в чрезвычайной ситуации (ЧС)?

штабные тренировки

командно-штабные учения

*комплексные учения

*тренировки на объектах

деловые игры

Укажите в каком случае осуществляется частичная эвакуация в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ)?

в случае землетрясений

в случае террористических актов

*в случае загрязнения территории аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ)

в случае аварий с выбросом радионуклидов

в случае пожаров

Укажите принципы современной системы лечебно-эвакуационных мероприятий (ЛЭМ) при чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного времени?

централизованность, плановость, оперативность

*расчленение (эшелонирование), непрерывность и своевременность

быстрейшее возвращение к труду раненых, больных и пораженных

непрерывность в оказании первой врачебной помощи

обучение каждого гражданина страны приемам и способам оказания первой медицинской помощи

Укажите что является основной целью планирования медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ЧС)?

приведение в готовность учреждений и формирований

готовность персонала к работе в ЧС

оснащение учреждений и формирований

*организация и оказание медицинской и противоэпидемической помощи

обучение населения правильному поведению при ЧС

Критерии оценки результатов освоения слушателем дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»

Обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинские силы и средства МЧС России, применяемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий считается успешно завершённым при следующих условиях:

- изучен модуль «Дополнительная профессиональная программа»;
- изучен модуль «Инструкция для слушателей по работе в системе дистанционного обучения»;
- изучен модуль «Календарный учебный график»;
- изучен модуль «Расписание занятий (очная часть обучения)»;
- изучен модуль «Методические рекомендации по организации самостоятельной работы слушателей»;
- сдан на оценку не ниже «зачет» (45%) тест «Входной контроль знаний»;
- изучен модуль «Курс лекций»;
- изучен модуль «Электронный самоучитель для подготовки к итоговой аттестации»;
- сдан на оценку не ниже «удовлетворительно» (65%) тест «Итоговая аттестация».

Для оценки тестовых заданий рубежного (промежуточного) контроля знаний и итоговой аттестации, выполняемых слушателем, решением кафедры установлены следующие критерии:

- оценка «отлично»: 89 – 100% правильных ответов;
- оценка «хорошо»: 77 – 88% правильных ответов;
- оценка «удовлетворительно»: 65 – 76% правильных ответов;
- оценка «неудовлетворительно»: менее 65% правильных ответов;
- оценка «зачет»: 65 – 100% правильных ответов;
- оценка «не зачет»: менее 65 % правильных ответов.

Для оценки тестовых заданий входного контроля знаний, выполняемых слушателем, решением кафедры установлены следующие критерии:

- оценка «зачет»: 45 – 100% правильных ответов;
- оценка «не зачет»: менее 45 % правильных ответов.