

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«МАЙКОПСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Медицинский институт
Лечебный факультет
Кафедра госпитальной терапии и последипломного образования

Методические рекомендации
по проведению лекции по дисциплине «Медицина катастроф».

Тема № 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для
медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

г. Майкоп
2021

УДК 614.8.084(07)

ББК 51.1

М - 54

Печатается по решению научно методического совета специальности 31.05.01 Лечебное дело ФГБОУ ВО «МГТУ»

Рецензент доктор медицинских наук, профессор Лысенков С.П.

Составитель :

Старший преподаватель выпускающей кафедры госпитальной терапии и последипломного образования Барчо А.Г.

Методические рекомендации по проведению лекции по дисциплине Медицина катастроф
ИП Кучеренко В.О. 2021 - 40с.

Методические рекомендации по проведению лекции по дисциплине Медицина катастроф для обучающихся по специальностям: 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология.

Данные методические рекомендации по проведению лекции по дисциплине «Медицина катастроф» предназначены для формирования у обучающихся компетенций по вопросам медико – санитарного обеспечения граждан, пораженных в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, при террористических актах, также в локальных вооруженных конфликтах.

Содержание

1. Учебные и воспитательные цели.....	4
2. Учебные вопросы.....	4
3. Учебно – материальное обеспечение.....	4
4. Организационно – методические указания.....	5
5. Лекция: Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях	
5.1. Характеристика и классификация медицинского имущества	5
5.2. Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф и подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.....	10
5.3. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.....	25
5.4. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности.....	29
5.5. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.	
5.3. Заключительная часть.....	35
Приложение	
- донесение о наличии и потребности медицинского имущества	
РЦМК для текущих нужд.....	37
- донесение о наличии, обеспеченности и освежении	
медицинского имущества резерва.....	38
- план освежения медицинского имущества резерва.....	39
- поквартальный план освежения медицинского имущества.....	40

Учебные и воспитательные цели:

1. Ознакомить с характеристикой и классификацией медицинского имущества, а также с основами организации медицинского снабжения службы медицины катастроф.
2. Изучить организацию учета медицинского имущества и организацию медицинского снабжения службы медицины катастроф в различных режимах работы.
3. Уяснить основы организации защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях

Учебные вопросы.

№ п/п	Наименование учебных вопросов	Время (мин.)
1	Вступительная часть	5
2	Основная часть	80
	Учебный вопрос 1. Характеристика и классификация медицинского имущества.	10
	Учебный вопрос 2. Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф и подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.	30
	Учебный вопрос 3. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.	15
	Учебный вопрос 4. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности.	10
	Учебный вопрос 5. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.	15
3	Заключительная часть	5

Время 2 часа.

Учебно-материальное обеспечение.

А. Учебно-методическая литература.

1. Колесниченко П.Л. «Медицина катастроф». Учебник. М.: Гэотар – Медиа. 2017 г. 448 стр.
2. Левчук И.П., Третьяков Н.В. «Медицина катастроф». Курс лекций. Учебное пособие М.: Гэотар – Медиа. 2015 г. 240 стр.
3. Левчук И.П., Костюченко М.В. «Первая помощь при несчастных случаях и чрезвычайных ситуациях». Учебник на английском языке. М.: Гэотар – Медиа. 2014 г. 32 стр.
4. Рогозина И.В. «Медицина катастроф». Учебное пособие. М.: Гэотар – Медиа. 2014 г. 240 стр.
5. Левчук И.П., Третьяков Н.В. «Медицина катастроф». Учебное пособие М.: Гэотар – Медиа. 2013 г. 240 стр.
6. Сидоров П.И. «Экстремальная медицина». Учебное пособие для студентов

вузов. М.:Аспект Пресс. 2008 г. 414 стр.

7. Сахно И.И., В.И.Сахно «Медицина катастроф». Учебник. М. ГОУ НМИЦ МЗ РФ, 2002 г. 560 стр.

Б. Таблицы, макеты, схемы, слайды.

1. Рисунок 1. «Принципиальная схема организации снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф в режиме повседневной деятельности».

2. Рисунок 2. «Виды резервов медицинского имущества и источники финансирования».

3. Рисунок 3. «Принципиальная схема организации снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф в чрезвычайной ситуации».

4. Приложение 1. «Донесение о наличии и потребности медицинского имущества РЦМК для текущих нужд».

5. Приложение 2. «Донесение о наличии, обеспеченности и освежении медицинского имущества резерва на 1 января».

6. Приложение 3. «План освежения медицинского имущества резерва».

7. Приложение 4. «Поквартальный план освежения медицинского имущества».

В. Технические средства.

Мультимедийный проектор «Acer – P 1165».

Ноутбук «Inspiron-1521».

Организационно-методические указания:

Ход проведения лекции:

Вступительная часть – 5 мин.

Действия руководителя занятия
<ul style="list-style-type: none">• Проверка наличия студентов (обучаемых) по ведомости оперативного учёта посещаемости лекций.• Проверка готовности студентов (обучаемых) к усвоению учебного (лекционного) материала.• Доведения темы, учебных вопросов и цели занятия (лекции)

Основная часть (изложение лекционного материала) – 80 мин.

Учебный вопрос 1. Характеристика и классификация медицинского имущества

Медицинским имуществом называется совокупность специальных материальных средств, предназначенных для оказания медицинской помощи: диагностики, лечения, профилактики заболеваний и поражений, выполнения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, оснащения медицинских формирований и учреждений службы медицины катастроф. **К нему относятся:** лекарственные средства, в том числе антитоксины и средства профилактики поражений ионизирующими излучениями; иммунобиологические препараты; химические реактивы (в т.ч. стандарт-титры и клинико-диагностические наборы); дезинфекционные, дезинсекционные, дератизационные средства и репелленты; медицинская техника и запасные части к ней; перевязочные

средства; предметы ухода за больными, прочие расходные предметы и материалы; аптечная и лабораторная посуда, материалы и принадлежности; материалы и принадлежности для стоматологии; материалы и принадлежности для физиотерапии; рентгеновская пленка и фотоматериалы; вспомогательные материалы и т.д.

В настоящее время в Российской Федерации зарегистрировано и разрешено к применению только лекарственных средств более 5,5 тыс. наименований. По классификации, принятой органами управления фармацевтической деятельностью, их подразделяют на 90 обобщенных фармакологических групп. Однако условия деятельности службы медицины катастроф выдвигают требования минимизации их номенклатуры и соответствия требованиям экстремальных ситуаций. Как отмечают некоторые участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС и землетрясения в Армении, в условиях массового поступления пораженных, в ряде случаев, медицинский персонал проявлял растерянность, допускал ошибки. Уместно привести очень важное для медицины катастроф высказывание известного хирурга, академика АМН А.А. Вишневого (бывшего главного хирурга Советской Армии): «Опыт истории войн учит: чем средства поражения эффективнее, чем больше поток пораженных, тем средства оказания помощи должны быть проще». Поэтому, из всего многообразия лекарственных средств, материалов, медицинской техники и предметов по уходу за больными, для оснащения службы медицины катастроф отбираются наиболее эффективные, устойчивые к воздействиям неблагоприятных факторов внешней среды, простые в употреблении и удобные для эксплуатации в специфических условиях ЧС.

Для оснащения службы медицины катастроф предусмотрен перечень лекарственных средств, охватывающий около 60 фармакологических групп. Максимально используются лекарственные средства в готовых к применению формах, как правило, заводского изготовления и в индивидуальной дозировке; перевязочные средства, материалы для соединения тканей и некоторые другие предметы в стерильном виде и т.д. Номенклатура их по сравнению с той, что применяется медицинскими учреждениями при повседневной деятельности, существенно сокращена без ущерба для оказания полноценной медицинской помощи. Отобранное медицинское имущество включает устойчивые при длительном хранении и использовании в экстремальных условиях современные средства.

В его состав входят: лекарственные средства основных фармакологических групп, как специфические, так и широкого спектра действия; эффективная, высокопроизводительная, как правило, портативная, переносная или подвижная медицинская техника, пригодная к эксплуатации в стационарных и полевых условиях. **Номенклатура медицинского имущества и его количество, необходимое для оснащения учреждений и формирований, создания запасов на случай ЧС различного характера, устанавливаются в результате нормирования.** Оно осуществляется в соответствии с прогнозируемым количеством и структурой санитарных потерь, характером поражений людей, видом и объемом медицинской помощи, оказываемой пораженным формированиями и учреждениями службы медицины катастроф, их организационно-штатной структурой и т.п. С помощью норм снабжения и таблиц оснащения формирований и учреждений, разрабатываемых на основе приведенных основных и некоторых дополнительных исходных данных, осуществляется регулирование снабжения

медицинским имуществом.

Нормой снабжения называется научно обоснованный количественный показатель предмета медицинского имущества, установленный для выдачи подразделению, формированию, учреждению службы медицины катастроф, для выполнения возложенного объема работ, в течение определенного периода времени.

Нормы разрабатываются центрами медицины катастроф на основании установленных Минздравсоцразвития России расчетных норм медицинского имущества. Расчетными нормами предусматриваются номенклатура и количество медицинского имущества для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС определенного характера - землетрясения, аварии на химически или радиационно опасных объектах, массовые инфекционные заболевания и т.п.

Бригады специализированной медицинской помощи, госпитали службы медицины катастроф укомплектовываются медицинским имуществом в соответствии с их табелями.

Табелем называется документ, устанавливающий перечень и количество медицинского имущества, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) службы медицины катастроф в соответствии с его предназначением.

В таблице лекарственные средства перечисляются по фармакологическим, а медицинская техника - по товароведческим группам, прочие предметы - по видам и группам, определяющим область их применения. **Медицинское имущество, включенное в таблицу, называется табельным.**

Состав табельного медицинского имущества определяется из расчета обеспечения потребностей формирования (учреждения), согласно его предназначению, исходя из необходимости оказания установленного вида и объема медицинской помощи определенному количеству пораженных соответствующего профиля в течение конкретного периода времени. **По мере расходования медицинское имущество пополняется в зависимости от реальной потребности, а по завершении работы в ЧС - до количеств, указанных в таблице.**

В настоящее время существуют таблицы оснащения медицинским имуществом девятнадцати типов бригад специализированной медицинской помощи (хирургической, нейрохирургической, травматологической, ожоговой, акушерско-гинекологической, детской хирургической, токсикологической и т.д.), а также **полевого многопрофильного госпиталя**. Табельное имущество каждой из бригад рассчитано на оказание специализированной медицинской помощи определенному количеству пораженных: токсико-терапевтической - 25 чел.; трансфузиологической, инфекционной - 50 чел.; психиатрической, лабораторно-диагностической - 100 чел., остальных профилей - 10 чел. Медицинское имущество госпиталя согласно таблице, обеспечивает оказание квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи в объеме его пропускной способности - 200-250 чел./сут.

Для пополнения израсходованного медицинского имущества бригадами

специализированной медицинской помощи, госпиталем, а также для оказания медицинской помощи пораженным - **при центрах медицины катастроф хранится необходимый его запас (резерв для ЧС)** по норме, устанавливаемой Минздравсоцразвития России.

В практическом здравоохранении медицинское имущество подразделяется на **три основных класса: лекарственные средства, предметы для ухода за больными и медицинская техника**. Внутри каждого класса применяются свойственные каждому из них принципы деления на группы. **Так, лекарственные средства классифицируют** по фармако-терапевтическим и опасным физико-химическим свойствам, токсичности, чувствительности к воздействию внешних факторов, агрегатному состоянию, форме выпуска, способу применения и т.д.; **предметы для ухода за больными** - по назначению, материалам, из которых выполнены изделия и т.д.; **медицинскую технику** - по функциональному назначению (медицинские инструменты, приборы, аппараты, оборудование), по конструкционным особенностям, назначению и т.д.

Медицинское имущество, используемое службой медицины катастроф, прежде всего подразделяется на две группы **по назначению: имущество текущего снабжения и запасы**. В каждую из них входят как лекарственные средства, так и медицинская техника.

К первой группе относятся предметы, используемые в повседневной лечебно-профилактической и научно-исследовательской деятельности, а также для учебных целей.

Во вторую группу входят предметы, предназначенные для использования в ЧС.

Запасы различаются по видам: медицинское имущество резерва и неснижаемого запаса.

К резерву относится медицинское имущество для оснащения учреждений и формирований службы медицины катастроф, используемое по решению соответствующих органов управления здравоохранением или руководителей центров медицины катастроф.

К неснижаемому запасу относится медицинское имущество для оснащения до-развертываемых и перепрофилируемых коек лечебно-профилактических учреждений и создаваемых ими медицинских формирований, предназначенное для использования в ЧС мирного и военного времени.

Запасы медицинского имущества находятся на длительном хранении и содержатся в состоянии, обеспечивающем сохранность имущества, исправность и приведение в готовность к применению в установленные сроки. **Медицинское имущество резерва** накапливается и хранится на медицинских складах центров медицины катастроф и других складах, **имущество неснижаемого запаса** - на складах медицинских учреждений, имеющих задания по планам МСГО.

В целях поддержания медицинского имущества, находящегося в запасах, в готовности к применению и предупреждения порчи - его заменяют до истечения срока годности, или, как принято называть данную процедуру, освежают. Изъятые из запасов предметы реализуются для использования по назначению, а вместо них закладываются на хранение предметы с большим запасом основного срока годности.

Расходование медицинского имущества резерва и неснижаемого запаса разрешается только для оказания медицинской помощи пораженным в ЧС, после чего объемы запасов полностью восстанавливаются.

В отдельную группу следует выделить комплекты (наборы) медицинского имущества.

Комплектом называется совокупность предметов медицинского имущества, упакованная в специальную тару, регламентированная по составу и количеству, предназначенная для оснащения функциональных подразделений учреждений и формирований службы медицины катастроф.

Предназначением комплекта определяется его содержание. В него могут входить лекарственные средства и медицинская техника различных групп и другое имущество.

Хирургические инструменты в состав оснащения формирований (учреждений) службы медицины катастроф входят в основном в виде наборов.

Набором называется совокупность предметов медицинского имущества, имеющих единое функциональное назначение для производства определенного вида работ и размещенных в соответствующем порядке в единой упаковке (укладке).

Могут быть наборы общехирургических и специализированных инструментов, например: перевязочный, операционный, травматологический, стоматологический и др.

Состав комплекта и набора определяется их описями. **При формировании комплекта придерживаются следующих основных принципов:**

- **предметы в таре размещаются с учетом удобства** развертывания комплекта и работы с имуществом;
- **медицинское имущество распределяется** в одной или нескольких укладках с учетом габаритных размеров и массы;
- **лекарственные средства группируются** по видам лекарственных форм;
- **лекарственные средства списка А, наркотические и психотропные препараты** отделяются от прочего имущества и размещаются в одном ящике;
- **медицинское имущество комплекта распределяется и размещается** в таре с учетом физико-химических свойств (летучие, легковоспламеняющиеся, огнеопасные, пахучие и т.п.) и взаимной совместимости.

В зависимости от условий использования комплекта, для упаковки его содержимого применяется тара многократного (деревянные укладочные ящики, сумки, чехлы, ранцы) или одноразового использования (фанерные ящики, картонные коробки, мешки и др.). Она должна отвечать требованиям портативности, быть прочной и плотно закрываться. Для наборов, в качестве тары, применяются специальные укладки, в том числе с подогревом.

Снабжение комплектами медицинского имущества имеет ряд преимуществ по сравнению со снабжением отдельными предметами. Благодаря комплектам реализуются основные требования, предъявляемые к оснащению медицинских формирований службы медицины катастроф в ЧС: **достигается оперативность в доставке** медицинского имущества в очаги массовых санитарных потерь; **обеспечивается быстрота развертывания и свертывания** функциональных подразделений этапов медицинской эвакуации, а также удобство в работе благодаря заранее предусмотренному

ассортименту различных предметов; **содержание хирургических инструментов в виде наборов** для выполнения определенных видов хирургических вмешательств облегчает и ускоряет подготовку к их выполнению (нейрохирургический, урологический, гинекологический и т.п.); **значительно сокращается работа по составлению заявок на медицинское имущество и т.п.** Кроме того, комплекты удобны для транспортировки, хранения в полевых условиях, их содержимое в определенной степени защищено от неблагоприятного воздействия внешней среды (атмосферные осадки, солнечная радиация, пыль и т.п.), механических повреждений и поражающих факторов ЧС. Для повышения сохранности имущества при транспортировании в комплектах внутри тары применяются выдвигаемые вкладыши, прокладки и перегородки из амортизирующих материалов, для разделения внутреннего пространства тары на гнезда, ячейки и т.д.

В комплекты закладываются лекарственные средства только с большим запасом основного срока годности. Предметы медицинской техники, включая хирургические инструменты, перед вложением проверяются на комплектность и исправность, а при длительном хранении защищаются от коррозии.

Пополнение израсходованного имущества в комплектах производится поштучно по мере получения его из аптек и медицинских складов. Исключение составляют комплекты перевязочных средств и шин, сумки санитарных дружинниц, которые восполняются целиком комплектами.

Учебный вопрос 2. Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф и подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.

Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф.

Одним из важных условий реализации задач службы медицины катастроф является ее достаточное обеспечение материально-техническими средствами, в том числе медицинским имуществом. Эта задача решается путем выполнения комплекса мероприятий по снабжению медицинским имуществом.

Медицинское снабжение представляет собой систему научных знаний и практических действий, обеспечивающих своевременное и полное обеспечение потребностей службы медицины катастроф Минздрава России в медицинском имуществе во всех режимах функционирования.

Медицинское снабжение организуется в общей системе медико-санитарного обеспечения мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в соответствии со следующими основными принципами:

- **организация медицинского снабжения должна соответствовать задачам и структуре службы медицины катастроф;**
- **организация медицинского снабжения службы медицины катастроф должна соответствовать существующей в системе здравоохранения организации обеспечения лекарственными средствами и медицинской техникой;**
- **запасы медицинского имущества, их эшелонирование и организация** должны обеспечивать высокую готовность службы медицины катастроф всех уровней и успешное выполнение задач в любых условиях обстановки.

Исходя из приведенных принципов, сформулированы **задачи медицинского снабжения службы медицины катастроф.**

Основными из них являются:

- **обеспечение медицинским имуществом** повседневной лечебно-диагностической, профилактической и научно-исследовательской деятельности центров медицины катастроф, подчиненных им учреждений и формирований;
- **обеспечение готовности учреждений и подразделений медицинского снабжения** к работе в различных режимах функционирования службы медицины катастроф;
- **прогнозирование потребности в медицинском имуществе в ЧС** и оценка его местных ресурсов, в интересах службы медицины катастроф;
- **создание, правильное содержание и обеспечение** целенаправленного использования резервов медицинского имущества при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- **сбор и анализ информации** о состоянии медицинского снабжения в ЧС;
- **организация защиты медицинского имущества** от поражающих факторов ЧС;
- **организация бесперебойного обеспечения** медицинским имуществом учреждений и формирований службы медицины катастроф и населения в ЧС;
- **руководство подразделениями медицинского снабжения** по вопросам производственной деятельности и совершенствования их материально-технической базы;
- **взаимодействие с органами медицинского снабжения федеральных, территориальных и местных органов** исполнительной власти;
- **наличие четкой и эффективной системы учета и отчетности** по медицинскому снабжению;
- **проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ** для совершенствования организации снабжения медицинским имуществом в ЧС и медицинского оснащения формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- **контроль состояния медицинского снабжения;**
- **участие в разработке нормативно-правовых документов** службы медицинского снабжения медицины катастроф;
- **участие в подготовке, повышении квалификации и аттестации специалистов** службы медицинского снабжения медицины катастроф;
- **участие в международном сотрудничестве** в области совершенствования организации медицинского снабжения и работы органов медицинского снабжения службы медицины катастроф в ЧС.

Снабжение медицинским имуществом службы медицины катастроф осуществляется в соответствии с требованиями «Положения по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф», утвержденного Минздравом России 11.03.97. Кроме того, формирования и учреждения службы медицины катастроф в своей практической деятельности, во всех режимах функционирования, руководствуются требованиями документов, регламентирующих организацию работы аптек и аптечных складов Минздрава России.

Снабжение медицинским имуществом формирований и учреждений службы медицины катастроф организуют органы медицинского снабжения. К ним относятся: отделы медицинского снабжения центров медицины катастроф, аптеки и склады медицинской техники подчиненных им учреждений. На них возлагается выполнение следующих основных функций:

- **определение** потребности в медицинском имуществе, его заготовка, учет, хранение;
- **приготовление** лекарственных средств;
- **отпуск (доставка) медицинского имущества для:** повседневной лечебно-профилактической деятельности и накопления запасов на случай ЧС;
- **содержание запасов и резервов медицинского имущества** в готовности к применению по назначению;
- **техническое обслуживание и ремонт** медицинской техники;
- **организация метрологического контроля** медицинских средств измерений;
- **контроль качественного состояния** химико-фармацевтических и биологических препаратов (материалов), технического состояния медицинской техники и порядка использования (эксплуатации) медицинского имущества;
- **выполнение научных исследований:** по анализу и обобщению опыта медицинского снабжения в ЧС, совершенствованию организационно-штатной структуры и деятельности органов медицинского снабжения, а также использованию медицинского оснащения службы медицины катастроф.

Объем и содержание задач, решаемых органами медицинского снабжения, зависят от режима функционирования службы медицины катастроф. **При повседневной деятельности особое внимание уделяется подготовке к работе в ЧС, для чего планируются и целенаправленно осуществляются:**

- **определение потребности в медицинском имуществе для резервов, его заготовка и распределение по объектам снабжения для хранения;**
- **нормирование медицинского имущества для снабжения в ЧС;**
- **накопление и содержание резервов медицинского имущества** в постоянной готовности к выдаче и использованию по назначению, в том числе освежение лекарственных средств, замена и техническое обслуживание медицинской техники;
- **выполнение экстренных поставок медицинского имущества** органам здравоохранения субъектов Российской Федерации по заданиям Минздрава России;
- **усовершенствование, профессиональная выучка и тренировка штатного состава подразделений медицинского снабжения для работы в ЧС;**
- **разработка рекомендаций и оказание методической помощи** подчиненным учреждениям и формированиям службы медицины катастроф по организации медицинского снабжения, в различных режимах функционирования.

Для получения права на выполнение мероприятий по обеспечению медицинским имуществом - центры медицины катастроф, подчиненные им учреждения и формирования, обладающие статусом юридического лица, проходят аккредитацию и получают в установленном порядке лицензии на соответствующий вид фармацевтической деятельности. Отдельно оформляются лицензии на виды деятельности, связанные с оборотом (получением, хранением, отпуском, расходованием и т.п.) наркотических и психотропных лекарственных средств, и на

использование объектов и помещений, где осуществляется деятельность с их оборотом.

Положениями о центрах медицины катастроф утверждена типовая структура отделов медицинского снабжения. В их составах рекомендовано предусматривать: в филиале ВЦМК «Защита» - начальника отдела, заместителя начальника отдела, специалиста I категории, товароведа I категории (заведующего складом); в территориальном центре - начальника отдела, специалиста I категории, товароведа I категории (заведующего складом). Исходя из выполняемого объема мероприятий по снабжению медицинским имуществом, руководство центрами вправе устанавливать фактический состав своих отделов медицинского снабжения применительно к рекомендованным.

Общее руководство обеспечением медицинским имуществом центра медицины катастроф, подчиненных ему формирований и учреждений - осуществляет его директор непосредственно или через одного из заместителей. В соответствии с его решениями, мероприятия по снабжению медицинским имуществом выполняет начальник отдела медицинского снабжения с помощью персонала отдела. Он осуществляет планирование, организует обеспечение центра медицинским имуществом и несет ответственность за этот участок работы центра. В его обязанности в режиме повседневной деятельности входят:

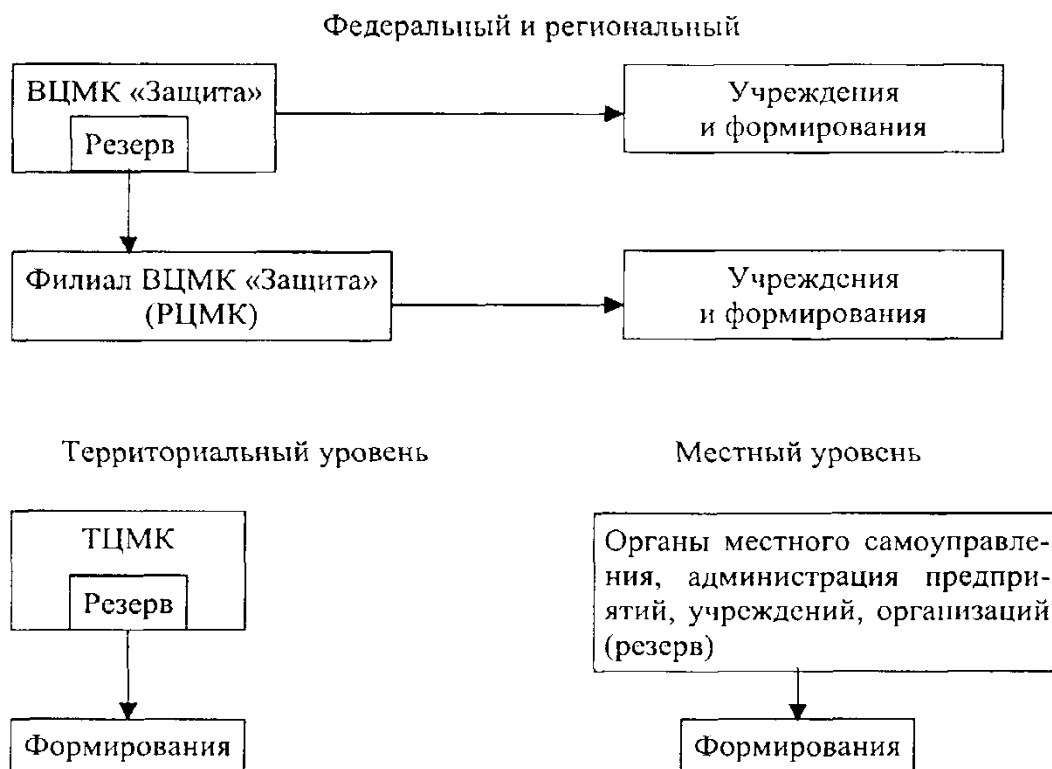
- организация работы отдела медицинского снабжения, контроль деятельности подразделений центра и подчиненных ему формирований и учреждений по вопросам обеспечения медицинским имуществом;
- разработка и представление в местные органы исполнительной власти документов на получение центром медицины катастроф лицензий на необходимые виды фармацевтической деятельности, контроль за своевременным лицензированием фармацевтической деятельности подчиненных центру медицины катастроф формирований и учреждений, имеющих статус юридического лица;
- распределение обязанностей между сотрудниками отдела;
- определение потребности центра, подчиненных ему формирований и учреждений в медицинском имуществе, руководство его заготовкой, планирование и организация снабжения;
- организация получения, накопления, хранения и освежения медицинского имущества для текущих нужд и резерва;
- организация учета потребности, наличия и движения медицинского имущества центра медицины катастроф в целом, по его подразделениям и отделу медицинского снабжения, подчиненным формированиям и учреждениям, а также организация оперативного учета обеспеченности медицинским имуществом нижестоящего уровня службы медицины катастроф;
- организация технического обслуживания и ремонта медицинской техники, метрологического контроля медицинских средств измерений;
- участие в разработке планов контрольно-ревизионной работы службы медицины катастроф по вопросам медицинского снабжения и в проведении проверок;
- обеспечение своевременного предъявления претензий поставщикам медицинского имущества и транспорта, принятие решений по претензиям, предъявляемым отделу медицинского снабжения;

- **организация, по назначению директора центра медицины катастроф, расследований** в случае выявления недостатков, утрат и излишков медицинского имущества и (на основании их результатов) разработка соответствующих мер по их предотвращению;
- **планирование и руководство профессиональной подготовкой** штатного состава подчиненных учреждений и подразделений медицинского снабжения, в том числе по организации обеспечения медицинским имуществом и работы подразделений медицинского снабжения в ЧС;
- **участие в организации и выполнении научно-исследовательских и научно-практических работ** в области организации обеспечения медицинским имуществом службы медицины катастроф;
- **методическое руководство** работой подразделений медицинского снабжения формирований и учреждений, подчиненных центру медицины катастроф;
- **контроль подготовки, в том числе материальной базы,** подразделений медицинского снабжения центра медицины катастроф и подчиненных ему формирований и учреждений к работе в ЧС.

Из изложенного видно, что задачи отделов медицинского снабжения центров медицины катастроф отличаются от традиционных, характерных для органов управления фармацевтической деятельностью. Соответственно и структура их несколько иная. В состав этих отделов входят отделения хранения медицинского имущества, или склады. Поэтому **на отделы медицинского снабжения возлагаются, кроме управленческих, задачи, свойственные медицинским складам: прием медицинского имущества,** поступающего для нужд службы медицины катастроф; **накопление, содержание медицинского имущества** (в том числе ядовитых лекарственных средств списка А, наркотических и психотропных), **выдача** (отгрузка, доставка - по решениям директора центра медицины катастроф); **содержание резерва; формирование комплектов; контроль сроков годности** (эксплуатации) медицинского имущества, органолептический контроль качества лекарственных средств и их своевременное освежение; **техническое обслуживание и метрологический контроль** медицинских средств измерений, находящихся на хранении, в том числе в резерве.

Таким образом, **отдел медицинского снабжения центра медицины катастроф является не только органом управления, но и базой снабжения медицинским имуществом.** Принципиальная схема организации этого снабжения в режиме повседневной деятельности приведена на рис. 1.

Рисунок 1



Принципиальная схема организации снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф в режиме повседневной деятельности.

В научно-исследовательских, производственных и других подразделениях центра медицины катастроф - ответственность за медицинское имущество несет специально назначенное материально ответственное лицо, а в функциональных подразделениях госпиталя - старшая медицинская сестра. Вместе с тем ответственность за состояние учета, целесообразное и законное использование лекарственных средств и материалов, за применение по прямому назначению и безопасную эксплуатацию медицинской техники несут руководители подразделений.

Среди формирований службы медицины катастроф особое место занимают полевые госпитали (отряды). Их обеспечение во время автономной работы лекарственными средствами осуществляет аптека, медицинской техникой и другими предметами медицинского назначения - отдел материально-технического обеспечения.

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

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

- **определение и планирование потребности** в лекарственных средствах и другом медицинском имуществе по закрепленной номенклатуре, **их истребование и заготовку;**
- **прием лекарственных средств**, поступающих для нужд госпиталя;
- **накопление запаса** медицинского имущества в аптеке, **его хранение**, обоснованный и законный отпуск и расход;
- **изготовление лекарственных средств;**

- **снабжение подразделений госпиталя** готовыми и экстемпоральными лекарственными средствами;
- **предметно-количественный и суммовой учет** медицинского имущества;
- **контроль за сроками годности и качеством** лекарственных средств;
- **разработка текущей и итоговой отчетности** по медицинскому снабжению;
- **контроль за порядком хранения, законным и целесообразным** расходом лекарственных средств в подразделениях госпиталя.

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

Отдел материально-технического обеспечения госпиталя подчиняется заместителю главного врача по административно-хозяйственной работе. Организует работу отдела и несет за нее ответственность начальник отдела. Для обеспечения госпиталя медицинской техникой, **отдел выполняет следующие основные задачи:** планирование, заготовка медицинской техники и других предметов медицинского назначения по закрепленной номенклатуре, снабжение ими подразделений госпиталя, ведение учета и отчетности, руководство подчиненным складом. Склад осуществляет прием, хранение, учет и отпуск медицинской техники.

Инженерно-техническое отделение возглавляет главный инженер госпиталя. Он организует **техническое обслуживание и ремонт медицинской техники** и несет за это ответственность. **На него возлагаются такие обязанности,** как: планирование и организация выполнения монтажных и пусконаладочных работ, техническое обслуживание и ремонт медицинской техники; контроль за порядком эксплуатации медицинской техники и ее техническим состоянием; организация метрологического контроля медицинских средств измерений; определение и планирование потребности в запасных частях к медицинской технике и материалах, их истребование и заготовка; участие в приемке медицинской техники, поступающей для нужд госпиталя; освидетельствование медицинской техники, пришедшей в негодное состояние, и подготовка материалов на ее списание; контроль выполнения мероприятий по безопасной эксплуатации медицинской техники; организация учета, сбора и сдачи в Государственный фонд вторичных драгоценных металлов из изделий медицинской техники; участие в разработке предложений для формирования технической политики в оснащении госпиталя современной медицинской техникой и организация ее рационального использования, а также руководство подчиненной мастерской по ремонту медицинской аппаратуры.

В режиме повседневной деятельности отделение контролирует порядок содержания и техническое состояние медицинской техники в резерве, проводит ее испытания на работоспособность.

При направлении в очаг ЧС бригады или группы бригад специализированной медицинской помощи, для автономной работы, из состава бригады назначается материально ответственное лицо. В его функции входит обеспечение деятельности бригады медицинским имуществом.

Независимо от режима функционирования службы медицины катастроф, отпуск медицинского имущества подразделениями медицинского снабжения производится в

установленном порядке. Особое внимание уделяется соблюдению правил обращения с лекарственными средствами списка А, наркотическими и психотропными препаратами.

В целях обеспечения сохранности медицинского имущества в качественном и количественном отношении его хранение в подразделениях формирований и учреждений службы медицины катастроф организуется в соответствии с «Инструкцией по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения» от 13.11.96 № 377, утвержденной приказом Минздрава России, и «Положением по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф Минздрава России» (утверждено Минздравом России 14.03.97).

ЧС определяется как неожиданная, внезапно возникающая обстановка, характеризующаяся значительным социально-экологическим и экономическим ущербом и, вследствие этого, необходимостью крупных материальных и других затрат на проведение аварийно-спасательных мероприятий и ликвидацию негативных последствий. Поэтому медицинское имущество, необходимое для оказания медицинской помощи пораженным, должно быть подготовлено заранее. **Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.11.95 № 1113 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»** на Минздрав России возложена задача создания запасов медицинского имущества для обеспечения защиты населения от ЧС. В соответствии с ним создаются резервы медицинского имущества, в том числе и в расчете на оснащение формирований службы медицины катастроф - для обеспечения ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Органы управления здравоохранением местной исполнительной власти на случай ЧС, исходя из местных условий, согласно планам МСГО - определяют лечебно-профилактическим учреждениям задания на создание формирований службы медицины катастроф (отряды, бригады и др.), перепрофилирование или развертывание дополнительных специализированных коек для обеспечения массового приема и оказания медицинской помощи пораженным в ЧС. Необходимое для этих целей медицинское имущество определяется соответствующими табелями или нормами и накапливается в неснижаемых запасах за счет средств, предусмотренных бюджетом на содержание учреждения-формирователя. Используется это имущество для оказания медицинской помощи в ЧС по планам МСГО.

Порядок накопления, содержания, учета и использования резерва медицинского имущества службы медицины катастроф определяется «Положением о резерве медицинского имущества службы медицины катастроф Минздрава России» (утверждено первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации 17.02.98), неснижаемых запасов - распоряжениями соответствующих органов управления здравоохранением, принявших решение по их созданию.

Заготовка медицинского имущества для нужд службы медицины катастроф осуществляется централизованно и децентрализованно. Централизованное приобретение медицинского имущества осуществляется через федеральные и муниципальные органы управления фармацевтической деятельностью, децентрализованное - на предприятиях и в организациях снабжения лекарственными средствами, медицинской техникой и другим медицинским имуществом различных форм собственности. Заявки на приобретение медицинского имущества, представляются по согласованным с поставщиками

формам и срокам. Если в выделении каких-либо предметов медицинского имущества отказано, осуществляется поиск иных поставщиков.

В плановом порядке медицинское имущество заготавливается из расчета обеспечения фактической потребности на один год. Возникающая в течение этого периода дополнительная потребность обеспечивается путем разовых закупок. Отдельные лекарственные средства с ограниченными сроками годности могут приобретаться по мере необходимости - в розничной аптечной сети.

В целях рационального использования денежных средств, медицинское имущество приобретается, по возможности, минуя посреднические организации. Поэтому закупка медицинского имущества, монтаж, техническое обслуживание и ремонт медицинской техники, метрологическая поверка медицинских средств измерений сторонними организациями, **при работе в режиме повседневной деятельности, осуществляются на конкурсной основе**, как правило, на промышленных предприятиях, в оптовых организациях (базах, складах), на ремонтных и иных специализированных предприятиях, имеющих государственную лицензию на соответствующий вид деятельности. **Взаимоотношения сторон при закупках медицинского имущества и предоставлении услуг по ремонту медицинской техники и т.п. устанавливаются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и оформляются договорами (контрактами).**

Выбор поставщиков производится на основании изучения рынка предметов медицинского назначения и необходимых услуг. С этой целью, **отдел медицинского снабжения центра медицины катастроф ведет банк данных** предприятий и организаций (фирм), осуществляющих производство и оптовые поставки медицинского имущества по интересующей номенклатуре, а **инженерно-техническое отделение** - предоставляющих услуги по монтажу и ремонту медицинской техники. **Решение на заготовку (закупку) или использование услуг принимается на основании конкурсного отбора поставщиков (исполнителей), который осуществляется в соответствии с «Положением об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд» от 08.04.97 № 305, утвержденным Указом Президента Российской Федерации.**

На основании расчетов потребности медицинского имущества определяется номенклатура предметов и их количество, подлежащее заготовке, объявляется конкурс на его поставку. В результате изучения конкурсных документов отбираются предприятия (организации), условия поставки продукции (выполнения ремонта или монтажа медицинской техники) которых удовлетворяют в наибольшей степени, и их включают в конкурентные листы. Конкурентные листы по каждому наименованию предметов, согласованные с заинтересованными ведущими специалистами и утвержденные директором центра, являются основанием для заключения договоров с поставщиками - победителями конкурса.

Для разовых закупок поставщикам направляются заявки, а после согласования возможности заготовки - уточненные ведомости поставок (спецификации) в приложениях к договорам.

При заключении договоров согласовываются все условия поставки: предмет договора, цена предмета и сумма договора, порядок и сроки поставки, ответственность сторон, форс-мажор и т.д. Поставки лекарственных и других средств с ограниченными

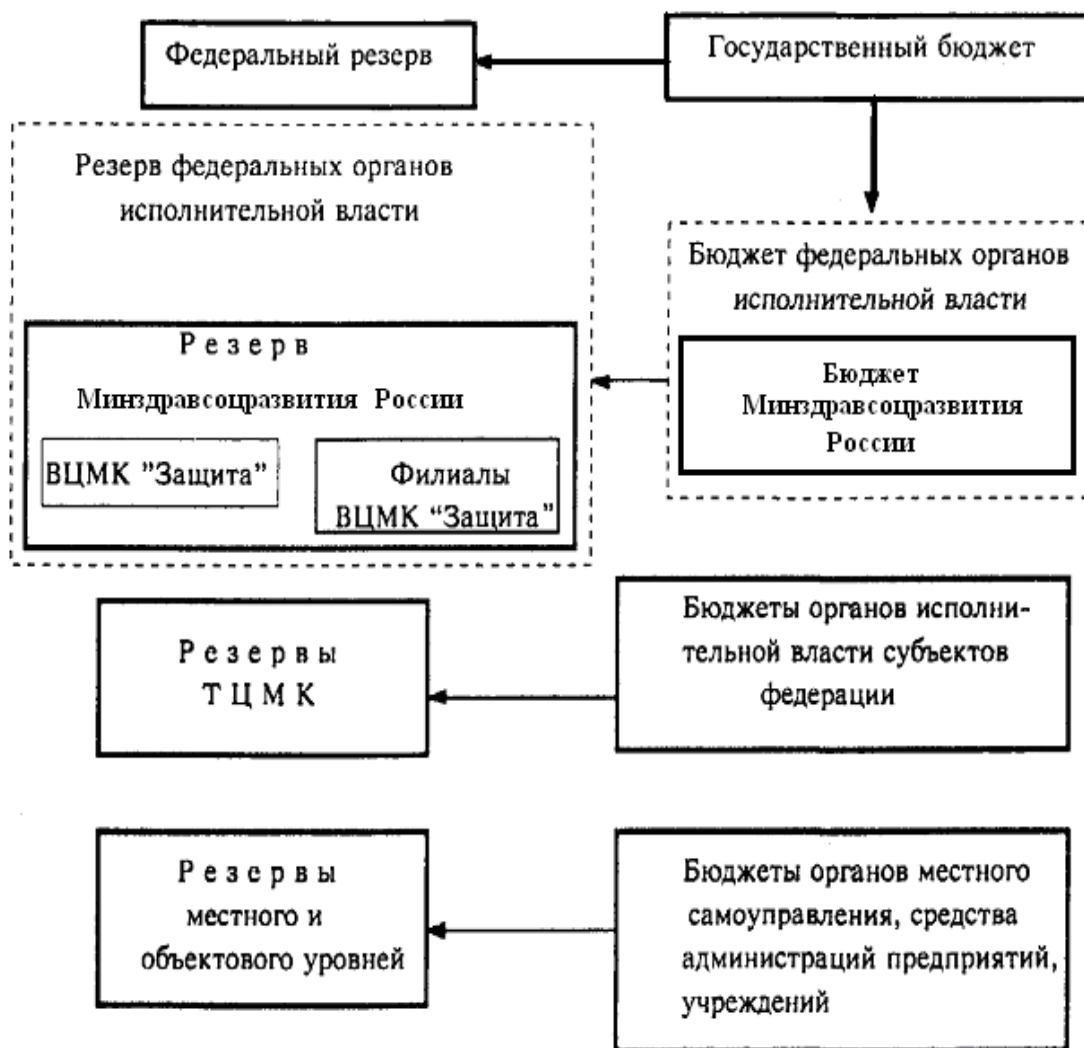
сроками годности предусматриваются поквартально или в иные сроки, обеспечивающие их получение и использование в пределах установленных для них сроков годности.

Для удовлетворения экстренно возникающих потребностей и в ЧС - закупка отдельных недостающих предметов для оказания медицинской помощи пораженным, срочный ремонт медицинской техники и метрологическую проверку медицинских средств измерений разрешается производить в розничных аптечных и других учреждениях, ремонтных мастерских, имеющих государственные лицензии на право заниматься соответствующим видом деятельности, без оформления договоров.

На лекарственные средства, поступающие от промышленности и других поставщиков различных форм собственности, должен быть представлен сертификат соответствия, за исключением следующих случаев: имеется в наличии соответствующий договор фирмы с Инспекцией по контролю качества лекарственных средств и медицинской техники Минздрава России, о чем информируется грузополучатель; закупка проводится на аптечных складах, базах, в аптеках и других учреждениях, реализующих лекарственные средства; имеется в наличии Всероссийский сертификат соответствия и заключение о качестве или Региональный протокол соответствия и аналитический паспорт.

Финансирование приобретения медицинского имущества, для накопления в резервах службы медицины катастроф, осуществляется за счет средств, получаемых на эти цели из нескольких источников, установленных Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.02.96 № 195 «Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф» (рис. 2).

Рисунок 2



Виды резервов медицинского имущества и источники их финансирования.

Финансирование заготовок медицинского имущества для неснижаемого запаса медицинского имущества производится местным бюджетом.

Известно, что от уровня обеспеченности медицинских учреждений и формирований медицинским имуществом, во многом зависят своевременность и эффективность оказания медицинской помощи пораженным. Поэтому вопросы медицинского снабжения в ЧС должны быть предметом постоянного внимания не только органов медицинского снабжения, но и всех категорий руководителей службы медицины катастроф.

Подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.

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

На уровне субъектов Российской Федерации органы управления

фармацевтической деятельностью представлены по разному: фармацевтическими комитетами в составе органов исполнительной власти, подразделениями в структурах органов управления здравоохранением, государственными предприятиями «Фармация», оптово-производственными предприятиями и акционерными обществами «Фармация». Они осуществляют руководство деятельностью подчиненными аптечными учреждениями и снабжением аптечной сети через аптечные склады, которые могут быть как самостоятельными предприятиями, так и входить в состав государственных, оптово-производственных предприятий или акционерных обществ.

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

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

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

Все мероприятия по обеспечению работы аптечного учреждения в ЧС заблаговременно планируются, в соответствии с полученным заданием. Разработка плана и выполнение задач по обеспечению функционирования в чрезвычайных ситуациях возлагается на специальные объектовые подразделения ГОЧС, которые создаются в каждом аптечном учреждении (аптеках, складах). К ним относятся подразделения управления (**штабы по делам ГОЧС объектов**) и формирования общего назначения. Их состав, функциональные обязанности должностных лиц - определяются руководителями этих учреждений - начальниками объектов ГО.

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

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

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

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

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

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

Учреждения здравоохранения и формирования службы медицины катастроф признаются готовыми к работе в ЧС, если они полностью укомплектованы медицинским имуществом и другими предусмотренными табелями материально-техническими средствами.

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

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

При поступлении пораженных в лечебное учреждение и оказании им медицинской помощи, заведующий аптекой и служба главного инженера по медицинской технике

организуют планомерное снабжение отделений медицинским имуществом. В случае отсутствия неснижаемого запаса или его нехватки, используется все имеющееся в наличии в аптеке и на складе больницы медицинское имущество для повседневных нужд, а также изыскиваются дополнительные возможности получения всего необходимого. Для этого может быть использовано имущество, имеющееся на базах спецснабжения, после принятия соответствующего решения органом управления здравоохранением. Если возможность получения имущества на этих базах предусматривается заранее, то необходимые документы или их проекты разрабатываются в период подготовки к ЧС.

В ЧС снабжение медицинским имуществом формирований и учреждений здравоохранения осуществляется в соответствии с планами снабжения. Планирование необходимо для поддержания готовности формирований и учреждений к выполнению своих задач в ЧС, рационального использования ими медицинского имущества, организации планомерной подачи его в требуемые сроки, максимального использования местных ресурсов и запасов в аптечных учреждениях иных ведомств, осуществления мероприятий по защите медицинского имущества от воздействия поражающих факторов ЧС, рационального использования фармацевтических кадров.

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

1. **Оценка прогнозируемой или реально сложившейся обстановки**, характер воздействия поражающих факторов на объект.

2. **Краткая характеристика состояния учреждения.** Оценка наличия и состояния запасов медицинского имущества, возможностей по изготовлению лекарственных средств и устойчивости объекта к воздействию на него поражающих факторов ЧС.

3. **Задачи объекта, в соответствии с полученным заданием органа управления фармацевтической деятельностью**, с прогнозируемой или сложившейся обстановкой.

4. **Характеристика объектов снабжения и их потребности** в медицинском имуществе.

5. **Расчет сил и средств** для снабжения, получения недостающего медицинского имущества, возможные источники его получения. Расчет необходимого финансирования дополнительных заготовок.

6. **Выводы из сложившейся обстановки и предложения по организации** снабжения медицинским имуществом и плану распределения ресурсов.

7. **График снабжения и порядок доставки** имущества на объекты снабжения.

8. **Порядок оповещения и организация связи** с органом управления и объектами снабжения.

Кроме мероприятий по медицинскому снабжению, в решении отражаются вопросы функционирования аптечного учреждения в ЧС, такие, как: организация защиты учреждения в целом, его персонала и медицинского имущества в частности; организация работы в условиях радиационного или химического загрязнения местности; мероприятия по эвакуации объекта; организация спасательных и других неотложных работ по ликвидации последствий воздействия поражающих факторов ЧС и т.п.

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

- **план-схема размещения объекта;**

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

Выдача медицинского имущества неснижаемого запаса в пользование производится согласно распоряжениям о приведении в готовность медицинских формирований и учреждений. Такие распоряжения должны одновременно доводиться до получателей и аптечных учреждений, где хранится для них медицинское имущество. Одновременно (при необходимости) решаются вопросы выделения транспорта для его подвоза.

При крупномасштабных ЧС созданные неснижаемые запасы медицинского имущества могут оказаться недостаточными как для формирований службы медицины катастроф, так и для обеспечения большого количества населения в зоне ЧС и населения, эвакуируемого в другие регионы. Решение о получении для этих целей медицинского имущества принимают межведомственные комиссии на основании доклада, представленного органами управления фармацевтической деятельностью.

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

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

В лечебные отделения основные средства, малоценное и быстроизнашивающееся медицинское имущество стоимостью выше 1/20 лимита минимальной стоимости основных средств - выдаются полностью по накладным (нарядам), а лекарственные средства, малоценное и быстроизнашивающееся медицинское имущество стоимостью менее 1/20 лимита минимальной стоимости основных средств - в количествах, предусмотренных правилами выдачи их из аптек лечебно-профилактических учреждений, по мере необходимости (по требованиям). Формированиям медицинское имущество выдается полностью в соответствии с расчетами. Полученное медицинское имущество подлежит учету согласно установленным правилам.

По завершении формированиями мероприятий по оказанию медицинской помощи пораженным и по мере освобождения перепрофилированных и дополнительно развернутых коек в отделениях лечебных учреждений - высвобождающееся, а также неизрасходованное медицинское имущество приводится в порядок (при необходимости ремонтируется и проверяется) и возвращается в аптеку (аптечные учреждения) для дальнейшего хранения.

По завершении мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, формирования и учреждения составляют отчет по медицинскому снабжению,

который представляется самостоятельным разделом в отчетных документах по организации медико-санитарного обеспечения населения в ЧС. Помимо положительного опыта, в нем отражаются имевшие место недостатки и пути их устранения, а также предложения по совершенствованию медицинского снабжения

Учебный вопрос 3. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.

Учет медицинского имущества.

Независимо от принадлежности к тому или иному классу, **медицинское имущество классифицируется на группы по учетным признакам:**

- **основные средства** - медицинская техника длительного пользования (эксплуатации), стоимостью за единицу на дату приобретения более пятикратного, установленного законом, размера минимальной месячной оплаты труда.

- **расходное медицинское имущество** - лекарственные средства, иммунобиологические и радиофармацевтические препараты, реактивы, дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные средства, репелленты, фотореактивы, материалы для стоматологии и т.п. (далее именуемые лекарственными средствами), а также малоценные и быстроизнашивающиеся медицинские предметы стоимостью за единицу не более 1/20 лимита минимальной стоимости основных средств, которые расходуются полностью в момент применения (потребления) или приходят в негодное состояние при кратковременном использовании (перевязочный и шовный материал, перчатки и иглы хирургические, боры зубоврачебные, рентгеновская пленка, аптечные и лабораторные материалы, пробирки и т.п.);

- **малоценное и быстроизнашивающееся медицинское имущество** - предметы медицинского назначения, приходящие в негодное состояние в результате непродолжительного применения, стоимостью за единицу выше 1/20 лимита минимальной стоимости основных средств (предметы по уходу за больными и т.п.)

Основные средства по качественному состоянию подразделяются на **годные к эксплуатации** (новое, не введенное в эксплуатацию, находящееся в эксплуатации, после ремонта), **подлежащие ремонту и негодные**, подлежащие списанию из-за невозможности или нецелесообразности ремонта. Для основных средств установлен размер ежегодного износа (амортизации).

Расходное имущество характеризуется наличием срока годности и поэтому по качественному состоянию подразделяется на: годное, которое полностью отвечает требованиям Государственной фармакопеи, нормативно-техническим документам, и **негодное**, срок годности которого истек.

Малоценное и быстроизнашивающееся медицинское имущество подразделяется на аналогичные две группы, но срок годности для ряда предметов не устанавливается; к негодному относятся также предметы, которые не могут быть использованы по назначению ввиду полного износа или порчи.

Классификация по учетным признакам позволяет проследить, документально отразить и оценить все хозяйственные операции, которым подвергается медицинское имущество в процессе пользования, установить объемы его потребления.

Медицинское имущество, поступающее в формирования или учреждения службы

медицины катастроф (получаемое от поставщиков по договорам или разовым закупкам, в виде гуманитарной помощи), **принимается** надлежащим образом и **приходится по учету**, независимо от источников поступления. **В центре медицины катастроф оно обязательно проходит через медицинский склад и приходится по учету отдела медицинского снабжения и бухгалтерии на основании актов приема.** В госпитале медицинское имущество проходит по принадлежности через аптеку или склад.

Учет медицинского имущества ведется отдельно от других материальных средств и в соответствии с требованиями «Положения о бухгалтерском учете и отчетности в Российской Федерации», а также «Положения по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф Минздрава России». Медицинское имущество для текущих нужд учитывается отдельно от медицинского имущества резерва. Предметы медицинского назначения, **полученные в виде гуманитарной помощи**, принимаются, учитываются и отпускаются отдельно от другого медицинского имущества. Их отпуск оформляется учетными документами также отдельно.

Учет наркотических и психотропных лекарственных средств осуществляется по правилам, установленным Минздравом России. Органы медицинского снабжения службы медицины катастроф подотчетны бухгалтериям соответствующих центров медицины катастроф и медицинских учреждений, через которые они финансируются и осуществляют взаиморасчеты за медицинское имущество, его ремонт и другие услуги. Поэтому в бухгалтерию ежемесячно представляются все приходные, расходные и установленные отчетные документы. Необходимо отметить, что использование медицинского имущества при оказании медицинской помощи пораженным в ЧС осуществляется бесплатно.

Отдел медицинского снабжения центра медицины катастроф ведет предметно-количественный учет наличия и движения медицинского имущества на медицинском складе, а также выданных в подразделения центра и подчиненные ему формирования и учреждения основных средств, малоценного и быстроизнашивающегося имущества стоимостью за единицу выше 1/20 лимита минимальной стоимости основных средств, до полного использования или износа. О потреблении этого имущества, а также этилового спирта подразделениями - ежемесячно представляются отчеты. Расходное медицинское имущество, выданное в пользование, считается израсходованным и по учету списывается в расход.

Формирования службы медицины катастроф, использующие (эксплуатирующие) медицинское имущество, также ведут его учет и регулярно проводят инвентаризацию наркотических и психотропных лекарственных средств (ежемесячно).

Бухгалтерия ведет инвентарный учет (по инвентарным номерам) основных средств и суммовой учет остального медицинского имущества на основании ежемесячной отчетности отдела медицинского снабжения и подразделений центра медицины катастроф.

При передаче из медицинского склада в эксплуатацию медицинской техники, относящейся к основным средствам, отдел материально-технического снабжения одновременно с проводкой по основному учету, каждую единицу этого предмета заносит в инвентарную опись медицинского оборудования, согласно которой ему присваивается инвентарный номер. По этому номеру, в дальнейшем, бухгалтерия учитывает данный

предмет и ежегодно начисляет амортизацию (износ) в пределах установленного размера.

Ввиду особенностей предметов медицинского назначения, применяемых в здравоохранении, учет медицинского имущества достаточно сложный и громоздкий. Поэтому для его совершенствования используются современные средства автоматизации, в частности программные средства для персональных компьютеров. В учете медицинского имущества с использованием вычислительной техники применяются учетные документы и их формы, предусмотренные соответствующими нормативными документами для автоматизированного учета.

Управление обеспечением медицинским имуществом.

Задача обеспечения службы медицины катастроф медицинским имуществом решается в результате выполнения, в определенной последовательности и в соответствующие сроки, целого ряда мероприятий. Учитывая их объемы и значение, возникает необходимость взаимного согласования мероприятий между собой: по содержанию, месту, времени и исполнителям, что достигается планированием. **План снабжения** разрабатывается с целью полного обеспечения всей номенклатурой предметов на планируемый период.

При повседневной деятельности он составляется на календарный год, а при необходимости план может разрабатываться и на перспективу. В ЧС обеспечение медицинским имуществом планируется на период работ по ликвидации ее последствий. План позволяет в полной мере учесть и согласовать потребности и имеющиеся ресурсы, рационально использовать денежные средства на приобретение медицинского имущества и распределить его по объектам снабжения.

В режиме повседневной деятельности осуществляется предварительное планирование снабжения, согласно прогнозу на ЧС. План снабжения служит основанием для выдачи (отправки) медицинского имущества по предназначению.

Планирование обеспечения медицинским имуществом повседневных нужд центра медицины катастроф осуществляется отделом медицинского снабжения, согласно заявкам подразделений центра и расчету потребности для накопления резервов, их пополнения и освежения. ВЦМК «Защита» при планировании учитывает запросы своих филиалов по их донесениям о потребности в медицинском имуществе для текущих нужд (**Приложение 1**) и о наличии, обеспеченности и освежении медицинского имущества резерва (**Приложение 2**). По этим донесениям ведется оперативный учет обеспеченности резервов, содержащий оперативные данные о наличии медицинского имущества по регионам.

В целях своевременной замены запасов медицинского имущества, сроки годности которого истекают в планируемом году, разрабатывается **план освежения (Приложение 3)**. Данные плана освежения включаются в донесение о наличии, обеспеченности и освежении медицинского имущества резерва. Для своевременного выполнения мероприятий по освежению разрабатывается **поквартальный план освежения (Приложение 4)**, который является рабочим документом заведующего складом.

Планирование монтажных и пуско-наладочных работ осуществляется в соответствии с перспективными планами совершенствования оснащения медицинской техникой на планируемый период, а ее технического обслуживания и ремонта -

соответственно с установленными периодичностью и межремонтными интервалами. Отдельно разрабатывается план технического обслуживания и ремонта медицинской техники, находящейся в запасах.

Если при повседневной деятельности планирование осуществляется в стабильной обстановке, в условиях планомерной деятельности учреждений и формирований, то при ЧС обстановка в ее зоне, включая медико-санитарную, может изменяться. Для четкого снабжения медицинским имуществом органов медицинского снабжения необходимо знать обстановку, уметь быстро и правильно ее оценить, принимать решения на отпуск медицинского имущества, в количестве адекватном складывающимся условиям, своевременно ставить задачи подразделениям медицинского снабжения, контролировать их исполнение и, если потребуется, оказывать аптечным складам необходимую помощь. В связи с этим, **начальник отдела медицинского снабжения центра медицины катастроф, приступая к организации снабжения, знакомится с общей и медико-санитарной обстановкой, прогнозируемой или реально сложившейся в зоне ЧС, и порядком организации медицинской помощи пораженным. Выполняется это в сжатые сроки и включает:**

- **уяснение задач**, стоящих перед отделом медицинского снабжения, и **оценку факторов**, оказывающих влияние на организацию снабжения медицинским имуществом;
- **расчет времени**, включающий время на принятие решения, подготовку медицинских (аптечных) складов, аптек и медицинского имущества к отпуску (доставке) и на его транспортирование в места назначения;
- **оценку обстановки**, в результате которой уточняются санитарные потери и их структура, степень поражения объектов медицинского снабжения, объемы потерь (загрязнения или заражения) и сохранившегося медицинского имущества в зоне ЧС, возможности и способы доставки медицинского имущества нуждающимся;
- **оценку сил и средств медицинского снабжения**, включая уточнение наличия медицинского имущества в резервах всех уровней, неснижаемых запасов - в лечебно-профилактических учреждениях, в местных аптеках и на аптечных складах, медицинской техники - на складах и в магазинах, а также производственные возможности промышленных предприятий, сохранившихся в ЧС, по производству предметов медицинского назначения и ремонту медицинской техники;
- **расчет потребности** в медицинском имуществе;
- **расчет транспортных средств** для доставки медицинского имущества и погрузочно-разгрузочных команд.

Начальник отдела медицинского снабжения филиала ВЦМК «Защита» при оценке обстановки уточняет наличие медицинского имущества в аптечных учреждениях и запасов центров медицины катастроф территорий, находящихся вблизи или прилегающих к зоне ЧС; **начальник медицинского снабжения ВЦМК «Защита»** уточняет наличие запасов медицинского имущества на складах ВЦМК «Защита», его филиалов и территориальных центров медицины катастроф.

На основании данных оценки обстановки делаются следующие выводы:

- **потребность в медицинском имуществе и обеспеченность** им мероприятий службы медицины катастроф по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, **объемы недостающего медицинского имущества**, производственных мощностей аптек, транспорта и т.д., **перечень мероприятий по организации медицинского снабжения**

формирований и учреждений службы медицины катастроф, включая порядок использования запасов медицинского имущества филиалов ВЦМК «Защита», аптечных учреждений, подчиненных другим органам федеральной исполнительной власти, а также различных форм собственности;

- **предложения по наиболее целесообразному использованию ресурсов** медицинского снабжения для оказания медицинской помощи пораженным и населению;
- **перечень мероприятий по защите учреждений (подразделений)** медицинского снабжения и медицинского имущества от радиоактивных веществ (РВ), токсичных химических веществ (ТХВ) и бактериальных средств (БС), порядок его дезактивации, дегазации, дезинфекции и дальнейшего использования.

Сделанные выводы принимаются за основу решения на обеспечение медицинским имуществом и плана снабжения, которые оформляются в виде раздела «Организация медицинского снабжения» - в плане медико-санитарного обеспечения в ЧС. К плану прилагаются: **схема**, на которой указывается **нахождение складов** медицинского имущества, **мастерских по ремонту** медицинской техники, **аптечных и лечебно-профилактических учреждений** и **размеры запасов** медицинского имущества в них, **месторасположение пунктов развертывания формирований и учреждений службы медицины катастроф**, железнодорожных станций, аэропортов, морских портов и речных пристаней, а также наиболее доступные или выделенные маршруты движения автомобильного транспорта. Кроме того, представляются необходимые данные о состоянии медицинского снабжения - начальника центра медицины катастроф.

В режиме повышенной готовности все перечисленные мероприятия проводят с целью получения исходных данных для принятия (уточнения) решения в случае оправдания прогноза возникновения ЧС. Производятся предварительные расчеты потребности в медицинском имуществе, определяется количество недостающего медицинского имущества в зоне прогнозируемой ЧС, пункты назначения, разрабатываются варианты его доставки и выбор соответствующего транспорта и т.д. **Подчиненным складам отдаются предварительные распоряжения:** на подготовку медицинского имущества, а также тары для его упаковки, в зависимости от способа транспортирования. Подготавливаются проекты решения на снабжение медицинским имуществом и распорядительных документов на его отпуск.

В режиме ЧС предварительное решение уточняется. В случае, если ЧС не предшествовал режим повышенной готовности, на основании выводов из оценки обстановки принимается решение на обеспечение медицинским имуществом и отдаются распоряжения в соответствии с планом снабжения. В процессе снабжения отслеживается динамика потребления медицинского имущества и регулируется его подача из центров медицины катастроф, ближайших аптечных учреждений или промышленных предприятий.

Учебный вопрос 4. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности.

Режиму ЧС чаще предшествует режим повышенной готовности. С точки зрения подготовки к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, для формирований и учреждений службы медицины катастроф - это наиболее благоприятный вариант. **В этот**

период органам управления медицинским снабжением представляется возможность прогнозировать потребность в медицинском имуществе и заблаговременно уточнить укомплектованность резервов и наличие неснижаемых запасов медицинского имущества, обеспеченность ими формирований службы медицины катастроф; привести в готовность к работе в ЧС подразделения медицинского снабжения, а также запасы медицинского имущества к транспортированию. Кроме того, осуществляется сбор или уточнение данных о наличии жизненно важных лекарственных средств в лечебно-профилактических и аптечных учреждениях в зоне возможной ЧС, а при необходимости и на прилегающих к ней территориях, принимаются меры для доукомплектования медицинских формирований недостающим и дополнительно необходимым медицинским имуществом.

В зависимости от характера и масштаба прогнозируемой ЧС, уточняется количество медицинского имущества, подлежащего вывозу в район ЧС, в том числе для первых рейсов транспорта. Важным является выяснение способа выдвижения формирований службы медицины катастроф в назначенные районы и в связи с этим - **определение потребности в транспортных средствах** для доставки медицинского имущества и в рабочей силе для выполнения погрузочно-разгрузочных работ.

Медицинское имущество, предназначенное для перевозки различными видами транспорта, должно быть подготовлено таким образом, чтобы обеспечивалась его транспортабельность, полная сохранность при погрузочно-разгрузочных работах и в пути следования. Для этого организуется работа по упаковке, имущества, которое по тем или иным причинам хранилось без тары или нуждается в специальных таре и упаковке в зависимости от гидротермического режима в районе ЧС и способов транспортирования.

Учитывая условия выдвижения медицинских формирований в зону ЧС и складывающуюся там обстановку, **может быть целесообразной выдача предусмотренного для этих формирований медицинского имущества еще в пунктах постоянного пребывания, в режиме повышенной готовности**, что позволит персоналу ознакомиться с ним и, при необходимости, подготовить к применению.

В случаях, когда прогнозируемая ЧС характеризуется наличием радиационного или химического компонентов, **принимаются меры к защите людей и медицинского имущества** от соответствующих поражающих факторов. Личный состав инструктируется по организации работы в условиях радиоактивного или химического загрязнения местности, обучается применению индивидуальных средств медицинской защиты, методам дезактивации и дегазации лекарственных средств и медицинской техники.

Выдается медицинское имущество по накладным. При отсутствии достаточного времени на его полную проверку, приемка может производиться по маркировке на упаковках и упаковочным листам. Лекарственные средства списка А, наркотические и психотропные препараты всегда проверяются в полном объеме.

Учебный вопрос 5 .Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.

При ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, перед службой медицины катастроф стоит задача, в сложных условиях, планомерно и в полном объеме обеспечивать медицинским имуществом деятельность своих учреждений и

формирований. С этой целью, **в режиме чрезвычайной ситуации выполняются следующие мероприятия:**

- **уточнение потребности в медицинском имуществе** для укомплектования формирований и учреждений службы медицины катастроф и оказания медицинской помощи пораженным в ЧС;
- **изъятие (разбронирование) медицинского имущества из резервов**, отпуск (доставка) для использования его в зоне ЧС;
- **организация своевременного и полного обеспечения медицинским имуществом мероприятий службы медицины катастроф;**
- **учет обеспеченности учреждений и формирований**, осуществляющих оказание медицинской помощи пораженным и снабжение их недостающим медицинским имуществом;
- **представление заявок в соответствующие органы исполнительной власти** на дополнительное медицинское имущество, недостающее для полной ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, контроль за его поступлением и использованием;
- **взаимодействие с органами медицинского снабжения** федеральных, территориальных и местных органов исполнительной власти, в том числе с органами управления фармацевтической деятельностью и снабжением медицинской техникой;
- **учет медицинского имущества, направленного и поступившего в зону ЧС**, его поставщиков и получателей;
- **подведение итогов работы учреждений и подразделений медицинского снабжения** и расхода медицинского имущества в зоне ЧС, **подготовка и представление отчетных документов.**

Потребность в медицинском имуществе для оказания медицинской помощи в ЧС определяется прогнозом или количеством фактически имеющихся пораженных, объемом противоэпидемических и других мероприятий службы медицины катастроф. Органами медицинского снабжения принимаются необходимые меры для полного удовлетворения потребности, с использованием для этого всех доступных источников получения медицинского имущества. **В зависимости от подчиненности медицинских формирований имеются следующие источники медицинского имущества:**

- **резервы медицинского имущества службы медицины катастроф** - для формирований и учреждений, подчиненных центрам медицины катастроф;
- **неснижаемые запасы медицинского имущества** - для лечебно-профилактических учреждений, имеющих задания на перепрофилирование коечной сети для массового приема пораженных, и создаваемых ими формирований (медицинские отряды, бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности и др.) по планам МСГО.

Кроме того, для оказания медицинской помощи пораженным используются:

- **запасы медицинского имущества лечебно-профилактических учреждений**, используемые ими в своей повседневной лечебно-диагностической работе;
- **текущие запасы медицинского имущества аптечных учреждений** и имущество, поступающее от фармацевтических предприятий и других поставщиков по договорам;
- **медицинское имущество длительного хранения**, содержащееся на базах

спецмедснабжения органов здравоохранения субъектов Российской Федерации (по особому распоряжению);

- **медицинское имущество, поступающее из других регионов страны**, в порядке оказания помощи, при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- **медицинское имущество, получаемое в результате использования местных ресурсов народного хозяйства;**
- **медицинское имущество, поступившее в качестве гуманитарной помощи.**

Поскольку на территории России имеется развитая инфраструктура здравоохранения, источниками получения необходимого медицинского имущества являются текущие запасы медицинских учреждений. Однако **наиболее гарантированными источниками получения медицинского имущества являются резервы и неснижаемые запасы.** Необходимые: количество и ассортимент медицинского имущества обуславливаются их специальным предназначением для обеспечения мероприятий по оказанию медицинской помощи пораженным. Это имущество находится на длительном хранении в установленном ассортименте для конкретного формирования или отделения лечебного учреждения, в условиях, обеспечивающих его сохранность и пригодность к использованию по назначению. В течение всего срока хранения предметы, для которых установлены сроки годности, своевременно заменяются (освежаются), а медицинская техника защищается от коррозии, периодически проверяется и испытывается, а при необходимости - заменяется на новую.

При возникновении ЧС - подразделения медицинского снабжения, получив соответствующие разрешения, изымают (разбронировуют) медицинское имущество из резервов и неснижаемых запасов, в соответствии с установленными правилами и отпускают его для укомплектования формирований и учреждений или отгружают в зону ЧС.

Наиболее доступной для приобретения лекарственных средств и изделий медицинской техники, кроме запасов, является широкая сеть аптек, аптечных складов (баз), магазинов и складов медицинской техники. Установленные для них ассортиментные минимумы товаров включают предметы, необходимые для оказания медицинской помощи при различных видах поражений людей. Наряду с запасами медицинского имущества, весьма **важным является использование производственных возможностей местной аптечной сети.**

При оказании медицинской помощи пораженным в ЧС под Уфой, к снабжению лекарственными средствами были оперативно привлечены аптеки. Они изготавливали и отпускали обезболивающие растворы, плазмозаменители, антибиотики, перевязочные средства и др. Аптеками Уфы было изготовлено 15 тыс. литров различных солевых растворов. В Ереване во время ликвидации последствий Спитакского землетрясения (1988) для изготовления лекарств создавалась необходимость круглосуточной работы аптек госпиталей. Для этого создавались бригады провизоров-технологов с привлечением студентов четвертого курса фармацевтического факультета Ереванского медицинского института.

Полному обеспечению потребности службы медицины катастроф в медицинском имуществе могут способствовать также и другие источники. Так, заблаговременное изучение **местных ресурсов** позволит получить в необходимом количестве: медицинский кислород, дистиллированную воду, дезинфекционные средства

и др. Сохранившиеся фармацевтические предприятия могут организовать производство необходимых лекарственных средств, по заранее согласованной номенклатуре, или расширить производство тех, которые выпускаются в данный момент и необходимы для оказания медицинской помощи пораженным.

Практика ликвидации ЧС показывает, что гуманитарная помощь в первые дни спасательных работ не всегда может оказать существенное влияние на полноту медицинского снабжения. Как свидетельствует международный опыт, ни в одну из стран, пострадавших от землетрясения за последние годы, медицинская помощь не прибыла ранее чем через 48 ч. Кроме того, поступившие грузы было необходимо доставить от аэродрома, способного принимать из-за рубежа тяжелые самолеты, в зону катастрофы. Поставки материальных средств, в том числе и медицинского имущества, были неорганизованными и нескоординированными. Часто бывает, что некоторые лекарственные средства нельзя применять или использовать в полном объеме из-за истечения или очень коротких сроков годности, одни из них бывают вообще не нужными в данной ситуации, другие не известны в нашей стране и их нельзя использовать из-за того, что инструкции к ним на иностранных языках и т.п.

Поэтому, **все медицинские грузы, поступающие в зону ЧС различными видами транспорта от любого грузоотправителя, включая поступление с медицинскими формированиями и учреждениями, должны быть учтены.** Необходимо предусматривать их встречу представителями центра медицины катастроф. Они регистрируют прибытие медицинского имущества по дням и месяцам, нарастающим итогом и в целом за ЧС по каждому виду транспорта. Они же организуют и контролируют выгрузку и приемку поступившего медицинского имущества, а также передачу его по назначению.

Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в зону ЧС, распаковывают полученное медицинское имущество и размещают в предоставленных помещениях, в палатках или укрытиях. При работе на базе местного учреждения здравоохранения, лекарственные средства и расходное медицинское имущество передаются по накладной в его аптеку. **По возвращении формирования в пункт постоянного пребывания, накладная и доверенность на лицо (представителя получателя), принявшее имущество, как и другие первичные учетные документы, сдаются с отчетом в отдел медицинского снабжения центра медицины катастроф, а затем в бухгалтерию медицинского учреждения по подчиненности, для учета и последующих взаиморасчетов.**

При автономной работе госпиталя службы медицины катастроф в зоне ЧС, обеспечение его лекарственными средствами, медицинской техникой и другим медицинским имуществом осуществляют штатные: аптека и отделение материально-технического обеспечения. Аптека развертывается в предоставленных соответствующих помещениях, а при их отсутствии - в оборудованных палатках. Место для размещения аптеки определяет главный врач госпиталя, с учетом развертывания помещений для обеспечения сохранности запасов медицинского имущества, наличия энергоресурсов для работы оборудования, удобства отпуска имущества функциональным подразделениям.

Содержание работы аптеки госпиталя в зоне ЧС включает выполнение следующих основных функций: выдача лекарственных средств и другого медицинского имущества снабжаемым подразделениям; изготовление лекарственных

средств, отсутствующих в наличии, в готовом к употреблению виде; прием медицинского имущества, доставляемого в зону ЧС; взаимодействие с лечебно-профилактическими и аптечными учреждениями в зоне ЧС; учет наличия, движения и потребности лекарственных и других средств, а также их истребование; отчетность. Для выполнения этих функций в составе аптеки предусматриваются и оборудуются помещения или рабочие места: для приема накладных на медицинское имущество и его отпуска, ведения учета (приемно-рецептурная), изготовления нестерильных лекарственных средств (ассистентская), изготовления стерильных лекарственных средств (асептическая), моечная, материальная (кладовая). Площадь помещений для аптеки и хранения запасов медицинского имущества - определяется объемами работы по изготовлению лекарственных средств и хранимого имущества. Дистиллированную воду аптека получает из местных аптечных учреждений, а при отсутствии такой возможности - с помощью собственного аквадистиллятора. При отсутствии в достаточном количестве стерильных растворов заводского производства, аптека обеспечивает их изготовление. Как правило, потребность в них очень большая и исчисляется сотнями флаконов в сутки.

Медицинская техника, по прибытии аптеки в зону ЧС, сразу же выдается в подразделения госпиталя.

Учет медицинского имущества в госпитале ведется так же, как это предусмотрено для лечебно-профилактических учреждений. Организуется он с момента развертывания госпиталя, на основании накладных на получение из медицинского склада центра и выдачу подразделениям, а также других первичных учетных документов, которыми зарегистрированы хозяйственные операции, выполненные с медицинским имуществом. Доставляемое в госпиталь медицинское имущество принимается соответственно заведующим аптекой или складом согласно порядку, изложенному в Положении по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф Минздрава России.

В бригаде специализированной медицинской помощи учет медицинского имущества ведется с момента получения его материально ответственным лицом. Для этого ему, вместе с имуществом, выдаются накладные и необходимые бланки учетных документов. **По прибытии в медицинское учреждение, на базе которого бригада организует свою работу, имущество полностью или частично передается ему по доверенности и накладной, подписанной руководителем бригады и материально ответственным лицом; по таким же накладным имущество по частям выдается для работы специалистам бригады в количестве, соответствующем 1-3 суточным потребностям.** Регистрационные учетные документы в бригадах специализированной медицинской помощи не ведутся.

Восполнение израсходованного медицинского имущества производится из резервов территориальных центров медицины катастроф в зоне ЧС, а при их недостаточности, полном использовании или утрате - из ближайших аптечных складов (баз), магазинов и складов медицинской техники различных форм собственности и соответствующих филиалов ВЦМК «Защита». Для пополнения запасов медицинского имущества используются и местные ресурсы в зоне ЧС или на прилегающих к ней территориях. Пополнение недостающим медицинским имуществом осуществляет также и ВЦМК «Защита» (рис. 3).

Рисунок 3



Принципиальная схема организации снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф в чрезвычайной ситуации.

По завершении работы в зоне ЧС, формирования и учреждения представляют в бухгалтерию товарные отчеты по медицинскому имуществу. Если срок работы в зоне ЧС превышает один месяц, то отчеты представляются ежемесячно, в том числе и по почте. Незрасходованное медицинское имущество приводится в порядок и закладывается на хранение. Уровни запасов доводятся до установленных размеров.

С целью своевременного и полного обеспечения медицинским имуществом мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, рационального использования ресурсов медицинского имущества, в том числе жизненно важных лекарственных средств и другого медицинского имущества, имеющегося в лечебно-профилактических и аптечных учреждениях различной ведомственной подчиненности и форм собственности, торговых организациях системы медицинской техники - органы медицинского снабжения службы медицины катастроф взаимодействуют с местными органами управления фармацевтической деятельностью и другими органами исполнительной власти. Взаимодействие организуется через Межведомственные координационные комиссии службы медицины катастроф соответствующего уровня (федерального, регионального, территориального, местного).

Заключительная часть – 5 мин.

Действия руководителя занятия

- **Напомнить тему, учебные вопросы и цели занятия.**
- **Подвести итоги занятия. Отметить положительные и отрицательные моменты, имевшие место при проведении лекции.**
- **Дать задание на самостоятельную подготовку (к семинару, практическому занятию) и перечень необходимой учебно – методической литературы.**
- **Ответить на вопросы студентов.**

Разработал

А.Г.Барчо

**Донесение о наличии, обеспеченности и освежении
медицинского имущества резерва на 1 января**

Директору ВЦМК (РЦМК, ТЦМК)

г. _____

Донесение _____ о наличии,
обеспеченности и освежении медицинского имущества резерва
на 1 января 20 _____ г.

№ п/п	Код предмета	Наименование предмета	Единица измерения	Положено: в т.ч. для формирований, пораженных и населения	Имеется: всего, в т.ч. для формирований, пораженных и населения	Обеспеченность в %	Выделено на текущий год	Требуется на планируемый год		
								пополнения	освежения	Формирования комплектов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
2										
3										
и т.д.										
Всего на сумму (тыс. руб.)										

Директор _____ (_____)

Начальник отдела
медицинского снабжения

(_____)

Примечание: записи в графах 5 и 6 производятся следующим образом. Данные «в том числе формирований» записываются в следующей строке под показателем «Всего», «для пораженных и населения» - в следующей строке под показателем «для формирований». При отсутствии каких-либо данных в соответствующих строках проставляется «-».

