

**ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский
университет»
Минздрава России
Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины
чрезвычайных ситуаций**

Методические указания для самостоятельной работы

по Гигиене и эпидемиологии ЧС для ординаторов

ТЕМА 1.4 «Эпидемиология ЧС мирного времени. Принципы
противоэпидемического обслуживания населения в районах стихийных
бедствий и техногенных катастроф»

Утверждено на методическом заседании кафедры БЖ и МЧС
(протокол № _____ от « _ » _____ 2025 г.)

Иваново 2025

Время подготовки: 45 минут

Учебные вопросы

1. Цель, задачи и основные принципы противоэпидемического обслуживания населения в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф
2. Перечень противоэпидемических мероприятий

Введение

В РФ развитие и совершенствование санитарно-эпидемиологической помощи населению при возникновении и ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями, катастрофами и эпидемиями, приобретают все большую актуальность в условиях как возрастания числа опасных инфекционных заболеваний, таких, как холера, чума, геморрагические лихорадки, так и ряда других «новых» инфекций, а также наличия активных природных очагов и эндемических районов на территории страны и сопредельных государств.

При стихийных бедствиях, таких, как землетрясение, наводнение и др., прежде всего имеют значение масштабы разрушений, размер территории затопления, количество людей, оказавшихся без крова, питьевой воды и продуктов питания и подвергшихся воздействию холодной воды, ветра и других неблагоприятных метеорологических факторов, что и определяет массовость появления инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Успешная профилактика и борьба с инфекционными болезнями при стихийных бедствиях и катастрофах может проводиться только на основе единой для всей страны организационной системы, в которой должны быть предусмотрены направления деятельности специалистов клинической и профилактической медицины, а также мероприятия, выполняемые другими ведомствами, с учетом организационных, общих и специальных аспектов развития эпидемического процесса в районах катастроф.

Такой системой в настоящее время является Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК).

Исследования последних лет и практические мероприятия по предотвращению и ликвидации эпидемического процесса в экстремальных условиях позволили выделить самостоятельное научно – практическое направление - эпидемиологию катастроф, являющуюся одной из составных частей медицины катастроф.

Область исследований эпидемиологии катастроф лежит на стыке: эпидемиологии, инфекционных болезней, коммунальной гигиены и практического здравоохранения.

Это самостоятельное научно – практическое направление медицины катастроф изучает:

- эпидемический процесс, проявляющийся при определенных специфических социальных и природных условиях ЧС;
- и разрабатывает принципы и организацию санитарно-противоэпидемического обеспечения ликвидации последствий ЧС.

Эпидемиология катастроф в своей практической деятельности осуществляет санитарно-эпидемиологический надзор, занимается планированием, подготовкой и проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Вопрос 1. Цель, задачи и основные принципы противоэпидемического обслуживания населения в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф

Основной целью противоэпидемического обслуживания является - поддержание санитарно-эпидемического благополучия в зоне чрезвычайной ситуации и в районах временного размещения эвакуированного населения, а также обеспечение эпидемической безопасности питьевой воды, продовольственного сырья и продуктов питания, коммунальных и иных объектов.

Поставленные цели достигаются решением комплекса задач как на федеральном, региональном территориальном уровне.

В наиболее общем виде они могут быть представлены в следующем виде:

- проведение санитарно-эпидемиологического надзора за условиями производственной деятельности на сохранившихся объектах экономики, соблюдением санитарных норм и правил при размещении, питании, водоснабжении, банно-прачечном обслуживании населения эвакуируемого и оставшегося в зоне катастрофы, медицинским контролем за захоронением погибших и умерших от инфекционной патологии и других причин, организацией гигиенической экспертизы и лабораторного контроля продовольствия и пищевой воды;

- предупреждения заноса инфекционных заболеваний из природных очагов в зоне или на границе ЧС, из соседних регионов или с прибывающими сотрудниками команд-спасателей;

- локализации и ликвидации эпидемических очагов, возникших как вследствие резкого ухудшения санитарно-эпидемической обстановки в районе катастрофы, так и активации имеющихся ранее природных очагов инфекционных заболеваний в зоне бедствия;

- выноса инфекционных заболеваний за пределы зоны чрезвычайной ситуации в мигрирующем населением и в районах временного размещения.

А. Задачи на федеральном уровне:

- разработка и внедрение принципов единой государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, охраны и укрепления здоровья всех категорий населения, снижения отрицательного влияния биологических факторов окружающей среды и чрезвычайных ситуаций;
- наблюдение, оценка и прогнозирование санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Российской Федерации;
- предупреждение, выявления и пресечение нарушений требований санитарно-эпидемиологической безопасности и охраны здоровья населения;
- организация и координация работ по проведению санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в зонах чрезвычайных ситуаций силами ведомственных формирований постоянной готовности;
- руководство созданием и деятельностью функциональной подсистемы РСЧС надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой;
- наблюдение за вирулентностью возбудителей опасных инфекционных заболеваний, уровнем и динамикой специфического иммунитета у наиболее уязвимых групп населения;
- использование международного опыта в предупреждении и ликвидации эпидемиологических последствий чрезвычайных ситуаций.

Б. Задачи на региональном уровне:

- осуществление санитарно-эпидемиологического надзора за разработкой новых технологий и производств, размещением и функционированием аварийно-опасных объектов;
- научная разработка и внедрение наиболее прогрессивных способов индивидуальной защиты и гигиенического воспитания населения, приемов и методов работы в сети наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК), санитарно-эпидемиологической разведки, новых направлений по ликвидации эпидемических очагов;
- взаимодействие органов, учреждений и формирований медицины катастроф различных министерств и ведомств по вопросам оказания помощи в проведении противоэпидемических мероприятий;
- совершенствование автоматизированной информационно управляющей системы и подготовки кадров к работе в часто меняющейся санитарно-эпидемиологической обстановке;
- разработка нормативных и методических документов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, в том числе касающихся поведения пострадавших при возникновении эпидемических очагов в зоне ЧС и за ее пределами, организации лечения инфекционных больных на этапах эвакуации;
- контроль за исполнением санитарного законодательства РФ, участием в экологическом мониторинге и слежении за уровнем содержания

микроорганизмов в воздухе, почве, воде, продовольственном сырье и пищевых продуктах;

- рациональное использование сил и средств РСЧС, расположенных в регионе, их своевременным маневром при оказании помощи инфекционным больным и проведении противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

- организация и участие в проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по ликвидации антисанитарных последствий чрезвычайных ситуаций, формирование резервов санитарно-гигиенических и противоэпидемических средств.

В. Задачи на территориальном уровне:

- разработка и реализация неотложных мер по повышению санитарно-эпидемиологической надежности водоснабжения, организации питания населения, сбора и утилизации бытовых и производственных отходов, по снижению уровня заболеваемости опасными инфекциями и осуществлению комплекса мер по усилению охраны территории пострадавшей территории от завоза и распространения опасных инфекционных заболеваний;

- внедрение во всех лечебно-профилактических учреждениях на этапах медицинской эвакуации усиленного противоэпидемического режима, при появлении особо опасных инфекционных заболеваний - строгого противоэпидемического режима;

- постоянный контроль за уровнем инфекционной заболеваемости, динамикой специфического и неспецифического иммунитета, реализацией мероприятий по усилению иммунной защиты населения;

- проведение санитарно-эпидемиологической разведки и индикации биологических агентов, наблюдения и лабораторного контроля на объектах и в коллективах, неблагополучных по инфекционным заболеваниям;

- выработка рекомендаций по противоэпидемическому режиму на объектах экономики, обеззараживанию территории, помещений, транспорта в зависимости от вида возбудителя инфекционного заболевания;

- контроль за полнотой и качеством дезинфекционных мероприятий и санитарной обработкой населения, проводимых другими ведомствами и службами, за соблюдением противоэпидемического режима при эвакуации населения и больных;

- регулярная подготовка врачей общей практики, терапевтов, педиатров и врачей скорой медицинской помощи по вопросам особенностей инфекционной патологии в экстремальных ситуациях;

- создание и поддержание специальных финансовых и материальных фондов, резерва лабораторного оборудования, средств индивидуальной защиты, запасов диагностических и иных препаратов, питательных сред, дезсредств и другого расходного имущества;

- проведение изоляционно-ограничительных и режимно-карантинных мероприятий при угрозе и после появления очагов опасных инфекционных заболеваний.

Г. Задачи на местном уровне:

- осуществление санитарно-эпидемиологического надзора за объектами водоснабжения, предприятиями общественного питания, детскими и другими учреждениями, расположенными в зоне ЧС;
- своевременный переход лечебно-профилактических учреждений на работу в условиях ужесточенного, а при необходимости и строгого противоэпидемического режима;
- целенаправленная работа кабинетов инфекционных заболеваний, клинικο-диагностических и бактериологических диагностических лабораторий при проведении массовых исследований по эпидемическим показаниям;
- обучение населения способам защиты от инфекционных болезней, и поведению в очагах массовых инфекционных заболеваний;
- проведение экстренной (общей и специальной) и специфической профилактики по эпидемическим показаниям;
- выявление, изоляция и госпитализация больных, диагностика и лечение инфекционных больных, соблюдение правил выписки реконвалесцентов, наблюдение за переболевшими и имевшими контакт с больными, а также захоронение умерших.

Д. Задачи на объектовом уровне:

- характеристика учреждений здравоохранения административной территории и анализ их возможностей по организации работы в условиях прогнозируемой санитарно-эпидемической обстановки;
- характеристика объектов, представляющих потенциальную опасность осложнения санитарно-эпидемической обстановки при возникновении чрезвычайных ситуаций (объекты пищевой промышленности и водоснабжения; канализационные сети и отстойники);
- характеристика населения региона, анализ его восприимчивости к заболеваниям в условиях прогнозируемой санитарно-эпидемической обстановки при чрезвычайных ситуациях;
- краткая характеристика и основные задачи объекта при угрозе возникновения и непосредственно в ходе ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- привлекаемые силы и средства объекта с указанием сроков их готовности и по возможности объемов выполняемых мероприятий (напр. лабораторных исследований или обследований квартирных очагов и др.);
- организация защиты персонала, материальных средств и особенно уникального оборудования, а также лабораторных животных с их

использованием с учетом прогнозируемой обстановки всех способов (укрытие в защитных сооружениях, эвакуация, использование средств индивидуальной защиты, в т.ч. и медицинских);

- организация перевода объекта на режим работы в условиях чрезвычайной ситуации;

- организация снабжения медицинским и специальным имуществом подразделений объекта и созданных на его базе формирований;

- организация материально-технического и транспортного обеспечения объекта (формирований);

- организация работы функциональных подразделений объекта и формирований;

- организация управления и связи, порядок представления донесений и обмена информацией.

Организация ПЭЗ в зонах чрезвычайных ситуаций представляет собой рациональное распределение прав, обязанностей, полномочий и ответственности исполнителей и групп исполнителей профилактических и противоэпидемических мероприятий, организационно входящих в различные санитарно-эпидемиологические и лечебно-профилактические учреждения и формирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

Основными принципами организации ПЭЗ населения в чрезвычайных ситуациях являются:

- государственный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы и ее приоритетная роль в ликвидации неблагоприятных санитарно-эпидемиологических последствий ЧС;
- единый подход к организации противоэпидемических мероприятий с построением общей системы органов управления ВСМК и Российской системы предупреждений и действий в чрезвычайных ситуациях (РСЧС);
- выделение главного направления приложения усилий санитарно-эпидемиологической службы в соответствии с данными эпидемиологической диагностики;
- соответствие содержания и объема мероприятий санитарно-эпидемической обстановке, характеру деятельности и возможностям учреждений и формирований ВСМК;
- постоянная готовность сил и средств санитарно-эпидемиологической службы, мобильность формирований в организации и проведении экстренных противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;
- дифференцированный подход к формированию сил и средств с учетом региональных особенностей, уровня и характера потенциальной опасности территории;
- взаимодействие санитарно-эпидемиологической службы с органами и учреждениями Минздрава России, с другими ведомствами и ведомственными санитарно-эпидемиологическими службами.

Вопрос 2 Перечень противоэпидемических мероприятий

При возникновении ЧС в обязательный перечень противоэпидемических мероприятий входят:

I. Санитарно-эпидемиологическая разведка (СЭР), которая представляет собой - это непрерывное и своевременное получение достоверных сведений о санитарно-эпидемическом состоянии территории, входящей в зону ЧС. Она проводится входящими в состав санитарно-эпидемиологического отряда группами эпидемиологической разведки (ГЭР).

В состав групп входят: врач-эпидемиолог, врач-бактериолог, врач-гигиенист, при необходимости врач-токсиколог, радиолог и два лаборанта. ГЭР обязательно оснащается автотранспортом.

Результаты СЭР используются для проведения целенаправленных мероприятий по рациональному распределению сил и средств и местных ресурсов в интересах противоэпидемического обслуживания пострадавшего населения.

СЭР в условиях изменяющейся обстановки необходимо проводить с момента возникновения чрезвычайной ситуации и в дальнейшем непрерывно.

В задачи СЭР входят:

- выявление наличия, характера и распространённости инфекционных заболеваний среди различных контингентов в районах размещения пострадавшего населения;
- выявление эпизоотий среди диких и домашних животных, наличия и активности природных очагов инфекций в районах бедствий;
- определение санитарно-гигиенического состояния территории, населенных пунктов и водоисточников, проведение отбора проб воды для лабораторных исследований;
- учет и обследование местных санитарно-технических учреждений (санитарные пропускники, бани, прачечные, санитарно-эпидемиологические и дезинфекционные учреждения, инфекционные больницы, лаборатории и т.п.) для решения вопроса об их использовании для нужд пострадавшего населения и прибывающих спасателей;
- оценка сил и средств местных органов здравоохранения, сохранившихся в зоне катастроф, а также возможности их использования для проведения противоэпидемических мероприятий.

Проведение СЭР предусматривает:

- непосредственное обследование районов катастроф, населенных пунктов и отдельных объектов, оценку их санитарно-гигиенического состояния и возможного влияния на здоровье людей и эпидемическую обстановку среди населения;

- сбор и уточнение данных, которыми располагают местные органы здравоохранения, учреждения ветеринарной службы и других служб и ведомств;
- отбор проб для лабораторного исследования воды, продовольствия и других материалов от людей, животных и объектов внешней среды;
- получение и использование сведений от штабов спасательных служб, других разведывательных подразделений.

При планировании СЭР определяются её конкретные задачи, районы и объекты, состав и оснащение разведгруппы, маршруты движения, сроки проведения разведки, порядок и форма представления донесений о результатах разведки.

Возможности ГЭР за 1 час работы – обследование 2 кв. км территории и отбор 8 проб из объектов внешней среды

II. Санитарно – эпидемиологического наблюдения и микробиологического контроля в системе противэпидемического обслуживания населения в чрезвычайных условиях.

При постоянном пребывании разведывательных формирований в районах катастроф СЭР перерастает в санитарно-эпидемиологическое наблюдение (СЭН), которое заключается в проведении мероприятий по обнаружению зараженности объектов окружающей среды, продовольствия, пищевого и фуражного сырья, воды, и клинического материала с помощью технических средств.

При осуществлении СЭН проводится непрерывное изучение санитарно-эпидемического состояния районов катастроф и мест размещения пострадавшего населения для оперативного выявления факторов, отрицательно влияющих на здоровье и трудоспособность населения.

Микробиологический контроль при ЧС - обнаружение инфекционного агента в пробах объектов окружающей среды, продовольствия, воды и клинического материала. Помимо этого в головных лабораториях проводится санитарная и гигиеническая экспертиза продуктов питания, пищевого сырья и питьевой воды, с выдачей заключения о пригодности их для использования населением.

На местном уровне микробиологический контроль осуществляют, формируемые на базе центров санитарно-эпидемиологического надзора, лаборатории для индикации. В ее составе должны быть: врач-бактериолог, врач-вирусолог, энтомолог (паразитолог), лаборанты, санитары и технические работники.

Основными задачами СНЛК в районах катастроф являются:

- специфическая индикация возбудителя во внешней среде и в организме людей;
- проведение лабораторного контроля, экспертизы продуктов питания, пищевого сырья, питьевой воды с выдачей заключения о пригодности их к использованию и употреблению;

- выявление характера и степени опасности эпидемического очага.

Все лаборатории медицинских формирований должны прибыть в зоны бедствия в короткие сроки и оперативно организовать работу по месту новой дислокации. Для этого предусматривается выделение соответствующего палаточного фонда и лабораторий на автотранспорте.

III. Организация и проведение экстренной и специфической иммунопрофилактики в очагах чрезвычайных ситуаций.

Экстренная профилактика (ЭП) представляет собой комплекс медицинских мероприятий, цель которых – быстрое предупреждение развития инфекционных заболеваний у зараженных или потенциально зараженных людей в эпидемическом очаге.

Для надежной защиты населения ЭП должна проводиться немедленно при появлении среди инфекционных больных с тенденцию к распространению среди пострадавшего населения и команд-спасателей.

ЭП в эпидемических очагах подразделяется на общую и специальную. Общая ЭП проводится до установления вида возбудителя, вызвавшего инфекционную патологию. Продолжительность общей ЭП зависит от сроков, необходимых для выделения, идентификации, а также определения чувствительности возбудителя к антибиотикам.

Специальная ЭП осуществляется после факта определения вида микроорганизма, его чувствительности к антибиотикам и подтверждения клинического диагноза у инфекционных больных.

Продолжительность специальной ЭП устанавливается с учетом нозологической формы инфекционного заболевания (срока его инкубационного периода), свойств используемых антимикробных препаратов, а также применявшейся ранее общей ЭП.

ЭП в период ликвидации последствий катастроф организуется и проводится:

- ✓ в формированиях спасателей и строителей - руководителями и медицинскими работниками этих коллективов;
- ✓ в формированиях и учреждениях, осуществляющих предупреждение или ликвидацию возникших вспышек инфекционных заболеваний;
- ✓ в организованных коллективах - руководителями и медицинскими работниками этих коллективов;
- ✓ среди пострадавшего населения - сестринскими бригадами и другими медицинскими формированиями.

Выбор вакцины определяется способом ее введения, а также масштабами вакцинации и наличием сил и средств для ее проведения.

IV. Противоэпидемическое обслуживание пострадавшего населения, эвакуируемого из районов стихийных бедствий, аварий и катастроф.

В зависимости от масштаба и характера катастрофы население будет нуждаться в эвакуации из зоны ЧС на несколько дней, месяцев, а в некоторых случаях и без возврата на прежнее место жительства.

Основными санитарно-гигиеническими и противоэпидемическими мероприятиями при эвакуации являются:

- ✓ выявление на сборных эвакуационных пунктах (СЭП) инфекционных больных; и их изоляция и госпитализация;
- ✓ проведение экстренной профилактики;
- ✓ организация на путях эвакуации и местах расселения пострадавших инфекционных изоляторов и оборудование помещений для полной санитарной обработки;
- ✓ контроль за организацией питания, водоснабжения и временным размещением пострадавшего населения.

V. Противоэпидемическое обеспечение лечебно – профилактических учреждений в районах стихийных бедствий, аварий и катастроф.

При возникновении неблагополучной или чрезвычайной эпидемической обстановки в зоне ЧС ЛПУ перепрофилируются и переводятся на СПЭР.

Задачами строго противоэпидемического режима работы ЛПУ:

- ✓ недопущение распространения инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения;
- ✓ защита медицинского персонала, который обслуживает инфекционных больных;
- ✓ предупреждение заноса инфекции на последующие этапы, внутри их (внутрибольничные инфекции) и в населенные пункты.

Строгий противоэпидемический режим в ЛПУ достигается :

- перестройкой работы медицинского пункта, поликлиники или больницы, перераспределением функциональных обязанностей персонала, материальных средств с учетом необходимых режимных и противоэпидемических мероприятий;
- выделением двух потоков среди поражённых их пострадавшего населения: с признаками и без признаков инфекционных заболеваний;
- дублированием оказания медицинской помощи на выделенных потоках, исключая возможности всяческих контактов среди больных;
- организация охраны этапа медицинской эвакуации, прекращение доступа на него посторонних лиц;
- изоляция больного опасной инфекцией на этапе подготовленном к работе в условиях СПЭР;
- временная изоляция лиц, контактировавших с заболевшим в обсерваторах;
- использование мед.персоналом защитной одежды;

- проведение общей и специальной экстренной профилактики медицинскому персоналу и контактным лицам;
- соблюдение мер предосторожности при заборе материала от больного на исследование и его транспортировке в лабораторию;
- проведение текущей и заключительной дезинфекции в ЛПУ.

VI. Дезинфекционно-дезинсекционные и дератизационные мероприятия в районах стихийных бедствий и катастроф.

В условиях ЧС, сопровождающихся разрушением систем водоснабжения, канализации, тепло- и энергоснабжения, усиления миграции населения, роль и значение дезинфекционных мероприятий существенно возрастает. В связи с этим их организация и проведение в очагах ЧС имеет свои особенности:

- увеличение объема и частоты проведения дезинфекционных мероприятий в очагах ЧС;
- несоответствие имеющихся сил и средств дезинфекции потребностям поддержания санитарно-эпидемического благополучия в очагах ЧС;
- применение для дезинфекции, дезинсекции и дератизации наиболее простых, дешевых и эффективных средств;
- использование в целях дезинфекции подручных аппаратов и установок;
- трудность организации и контроля за проводимыми дезинфекционными мероприятиями;
- привлечение для проведения дезинфекционных мероприятий сил и средств коммунальной служб, соответствующих подразделений МО, МПС, и других министерств и ведомств.

Организационная структура и задачи учреждений осуществляющих государственный санитарно – эпидемиологический надзор (федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей) как функциональной подсистемы РСЧС. Организация работы центров гигиены и эпидемиологии в ЧС.

Раннее оповещение - это сведения об обострении эпидемической ситуации, угрозе возникновения и распространения массовых заболеваний опасными инфекциями, передаваемые в установленной форме по каналам связи для учреждений и органов управления РСЧС.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ № 924 от 3.08.96. о « О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» учреждения и формирования Госсанэпидслужбы России осуществляют госсанэпиднадзор в составе сил и средств наблюдения и контроля за состоянием окружающей среды и обстановкой на социально – опасных объектах, а также организационно входят в сеть наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) ГО.

В современных условиях организацию и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в районах чрезвычайных ситуаций возлагается на федеральные и территориальные

образования. Они работают в тесном взаимодействии со штабами ГОЧС административной территории.

В перечень сил постоянной готовности госсанэпидслужбы включены региональные центры в количестве 89 и 5 противочумных институтов.

Для обеспечения быстрого реагирования на базе органов и учреждений гигиенические и противоэпидемические бригады постоянной готовности (ПЭБ и СЭБ) в настоящий момент их насчитывается 19, из которых на региональном уровне формируются 70 санитарно-эпидемиологических отрядов (СЭО). Профиль и состав бригад определяется возможностями данного учреждения и характером основной деятельности.

На базе противочумных институтов, научно-исследовательских институтов гигиенического и эпидемиологического профиля создаются мощные специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ) и группы экспертов по вопросам гигиенической экспертизы и эпидемиологии, в количестве 15 учреждений.

Для осуществления деятельности учреждений в чрезвычайных ситуациях должен быть произведен расчет необходимых сил и средств для оказания санитарно-профилактической помощи населению в соответствии с прогнозом медико-санитарных последствий, санитарных потерь, определен порядок пополнения недостающего имущества и прибытия сил и средств усиления учреждений.

Перед вышеназванными санитарно-эпидемиологическими учреждениями и формированиями в чрезвычайных ситуациях стоят следующие основные задачи:

А. Проведение мероприятий, обеспечивающих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения в районах катастроф и на прилегающих к ним территориях, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний среди населения и на территориях прилегающих к ним. В этом комплексе работ наиболее приоритетными являются:

1. Санитарно – эпидемиологическая оценка пригодности источников питьевого водоснабжения.
2. Определение безопасности потребления продуктов питания в очаге катастрофы.
3. Оценка альтернативных методов уничтожения отходов и дезинфекции канализационных стоков.
4. Контроль санитарного состояния мест питания, пунктов оказания помощи пострадавшим , мест размещения пострадавшего населения и путей его эвакуации.
5. Контроль численности грызунов, организация дератизационных мероприятий.
6. Участие в проведении радиологической, химической и санитарно – эпидемиологической разведки.

7. Согласование вопросов по санитарной очистке очагов катастрофы (захоронение погибших, вывоз нечистот).

8. Координация действий с представителями штаба и соответствующих служб по вопросам ликвидации последствий катастроф.

Б. Организация экстренной медико-санитарной и противозидемической помощи пострадавшему населению;

В. Сохранение здоровья личного состава формирований спасателей и восстановителей в период ликвидации медицинских последствий;

Г. Проведение специальной подготовки сотрудников санитарно-эпидемиологических учреждений и формирований для работы в чрезвычайных ситуациях; обучение и тренировка работающих на промышленно-производственных объектах и населения действиям и поведению в очагах бедствий.

Д. Создание, оснащение, подготовка и поддержание в высокой степени готовности формирований и учреждений, сил и средств научно-исследовательских институтов, функционирующих в Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), разработка и внедрение в практику службы теоретических, методических и организационных основ санитарно-противозидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

Е. Накопление, хранение, освежение, учет и контроль медицинского имущества, необходимого для работы формирований и учреждений санитарно-эпидемиологической службы в ЧС;

Ж. Подготовка медицинского персонала к работе в чрезвычайных ситуациях, обучение населения страны оказанию первой медицинской помощи и правилам адекватного поведения при различных видах катастроф;

З. Оперативное управление силами и взаимодействием с министерствами и ведомствами, принимающими участие в ликвидации последствий катастроф, с целью обеспечения своевременной медико-санитарной помощи пострадавшим;

И. Контроль за соблюдением санитарных правил, гигиенических нормативов и норм при возникновении чрезвычайных ситуаций в мирное и военное время;

К. Организация работы сети наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) по своевременному обнаружению и индикации биологического (бактериологического) заражения (загрязнения) питьевой воды, пищевого сырья, продовольствия, объектов окружающей среды при ЧС мирного и военного времени;

Л. Организация и осуществление контроля санитарно-эпидемиологической обстановки, прогнозирование возможности эпидемий на территории Российской Федерации.

Работа учреждений и формирований по выполнению намеченных мероприятий проводится в трёх периодах деятельности: период до

чрезвычайной ситуации, период чрезвычайной ситуации и период после чрезвычайной ситуации.

В условиях чрезвычайных ситуаций система противоэпидемических мероприятий должна базироваться на данных эпидемиологической экспертизы территории населенных пунктов и прилегающих зон, проведенной в предшествующие годы, а также на сведениях о нозогеографии антропонозных и зооантропонозных инфекций, этиологической структуре заболеваний, особенностях качественной и количественной характеристик эпидемического и эпизоотического процесса, закономерностях распространения инфекции.

Для повышения эффективности санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий необходимо:

1. Заблаговременно моделировать санитарно-эпидемиологическую ситуацию, определить факторы риска ухудшения здоровья населения и спасателей, планировать и осуществлять приоритетные оздоровительные мероприятия.
2. В первые часы после катастрофы должна проводиться углубленная санитарно-эпидемиологическая разведка с участием врачей-гигиенистов, токсикологов, радиологов, эпидемиологов, а также представителей служб жизнеобеспечения населения, имеющих опыт или подготовку к работе в экстремальных условиях.

Заключение

В заключении необходимо подчеркнуть, что инфекционные болезни являются непрямым спутником практически любой чрезвычайной ситуации самого разнообразного характера. Созданная с РФ система ВСМК показала свою эффективность на с нашей стране, так и при работе за рубежом. В составе этой службы сформированы соответствующие многоуровневые силы и средства организующие и проводящие противоэпидемические мероприятия с целью обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия пострадавшего населения и других задействованных контингентов. Знание формирования и особенностей работы этих учреждений является обязательным для врача – профилактика.