

## **КОНСПЕКТ**

**Для самостоятельной подготовки студентов 6-го курса лечебного, педиатрического факультетов и 5 курса стоматологического факультета  
по дисциплине  
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

**Тема 2.7 « Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС»**

**Время подготовки: 45 минут**

**Учебные вопросы:**

1. Характеристика и классификация медицинского имущества
2. Подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях
3. Учет медицинского имущества
4. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в различных режимах

**Литература для подготовки**

1. Медицина катастроф. (Организационные вопросы.) Учебник. И.И. Сахно, В.И. Сахно. Москва 2002 г. Гл.5
2. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие. Сахно В.И., Захаров Г.И., Карлин Н.Е., Пильник Н.М. - Санкт-Петербург: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2003 г.
3. Организация и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие под ред. Е.Г. Жилиева и Г.И. Назаренко Москва 2001 г.

## **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, оборудования медицинских формирований и учреждений службы медицины катастроф. К нему относятся: лекарственные средства, в том числе антитоксические и средства профилактики поражений ионизирующими излучениями; иммунобиологические препараты; химические реактивы (в т.ч. стандарт-титры и диагностические наборы); дезинфекционные, дезинсекционные, дератизационные средства и репелленты; медицинская техника и запасные части к ней; и 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 РФ зарегистрировано и разрешено 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 по номенклатуре и соответствия требованиям экстремальных ситуаций.

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 Минздравом 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 таблицами.

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 медицинского имущества 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 Минздравом России.

Известны различные способы классификации медицинского имущества: по назначению; по фармакологическим, учетным и другим признакам; по физико-химическим, фармакологическим и иным свойствам и т.д.

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 фармакотерапевтическим 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 конструктивным 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 решениям соответствующих органов управления здравоохранением или руководителей центров медицины катастроф.

*К неснижаемому запасу* относится медицинское имущество для оснащения доразвертываемых 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 назна-

чению, а вместо них закладываются на хранение предметы с большим запасом основного срока годности.

Таблица 1

Размеры снижения свободных отпускных цен на лекарственные средства и другое медицинское имущество с установленными сроками годности

Установленный срок годности, лет	Остаточный срок годности перед реализацией, мес	Размеры снижения цен, не более, %
>3	24-18	15
2-3	18-12	25
1-2	10-6	35
Независимо от установленного срока годности	<6	По договорной цене

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 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, метки 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 выдвижные 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, не менее 3 лет. 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.

### **Вопросы для самоконтроля знаний**

1. Перечень лекарственных средств для оснащения службы медицины катастроф
2. Норма снабжения. Что это такое? Кем разрабатываются?
3. Дать определение «табель», «табельное имущество»
4. Классификация медицинского имущества

5. Дать определение: «неснижаемый запас», «резерв», «комплект», «набор»
6. Принципы формирования комплектов

## **Вопрос 2 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.

Для решения отдельных внезапно возникающих в ЧС задач в аптечных учреждениях дополнительно могут создаваться оперативные группы в составе 3-4 чел.: аварийно-техническое звено или спасательная группа, звенья пожаро-

тушения (по одному на каждое отдельно стоящее здание), звенья по обслуживанию убежищ и укрытий (по одному на каждое защитное сооружение), санитарные посты (по одному на отдел или филиал аптечного склада, на аптеку), пост радиационного и химического наблюдения, звено связи и оповещения, эвакуационная группа - в аптеках и эвакуационная комиссия - на аптечном складе.

Для подготовки к ЧС учреждениям здравоохранения выдаются планы-задания, которыми определяется создание соответствующих медицинских формирований, их задачи и сроки готовности к работе. В соответствии с заданием руководитель учреждения издает приказ, которым определяется порядок выполнения полученного задания, включая создание неснижаемого запаса медицинского имущества. Приказом устанавливаются сроки и исполнители.

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.

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.

В ЧС снабжение медицинским имуществом формирований и учреждений здравоохранения осуществляется в соответствии с планами снабжения.

Планирование осуществляется в соответствии с заданиями и на основании исходных данных, которые поступают от органа управления фармацевтической деятельностью по подчиненности. К ним относятся:

- задачи по снабжению медицинским имуществом на планируемый период;
- прогнозируемая или реальная общая и медико-санитарная обстановка в ЧС;
- перечень формирований и учреждений здравоохранения, прикрепляемых на снабжение, и их характеристика (в том числе укомплектованность медицинским имуществом и фармацевтическими кадрами); производственные возможности аптек по изготовлению лекарственных средств; количество населения, находящегося на лекарственном обеспечении;
- наличие неснижаемых и других видов запасов медицинского имущества в учреждениях на закрепленной территории и порядок его получения органами здравоохранения;
- источники централизованного получения медицинского имущества и места нахождения поставщиков (склады, аптеки, промышленные предприятия).

тия, торговые организации различных форм собственности и т.п.);

- обеспечение транспортом для подвоза на снабжаемые объекты медицинского имущества с целью пополнения запасов;
- порядок взаимодействия с органами управления медицинским снабжением службы медицины катастроф и других федеральных органов исполнительной власти;
- порядок финансирования заготовок медицинского имущества в ЧС и взаиморасчетов за медицинское имущество, полученное от учреждений других ведомств и частных предприятий.

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).

В число мероприятий по защите персонала аптечного учреждения от поражающих факторов ЧС входит обеспечение его средствами индивидуальной защиты. При планировании этого мероприятия учитывается, что для аптечных учреждений, расположенных в городах, на весь личный состав формирований ГО на соответствующих складах ГО содержатся противогазы, индивидуальные аптечки АИ-2 и индивидуальные противохимические пакеты (ИПП-8 или ИПП-10), о чем необходимо иметь письменное подтверждение штаба по делам ГОЧС района (города). Остальными средствами защиты персонал обеспечивается в соответствии с табелями оснащения.

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.

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 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.

### **Вопросы для самоконтроля знаний**

1. Мероприятия по подготовке аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях
2. Организация планирования снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений здравоохранения при ЧС

### Вопрос 3 Учет медицинского имущества

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

- основные средства (инвентарное имущество) - 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.

Приведенная классификация медицинского имущества позволяет организовать его учет в соответствии с требованиями бухгалтерского учета, правильное хранение на складах и в подразделениях лечебно-профилактических учреждений; предупредить ошибочные действия при его применении; разграничить порядок использования; обеспечить определенные удобства при планировании снабжения, оценке обеспеченности им службы медицины катастроф. Классифи-

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

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.

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

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.

### **Вопросы для самоконтроля знаний**

1. Классификация медицинского имущества по учетным признакам
2. Организация учета медицинского имущества в ЧС

## **Вопрос 4 Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в различных режимах**

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 неснижаемых запасов медицинского имущества, обеспеченность им формирований службы медицины катастроф; привести в готовность к работе в ЧС подразделения медицинского снабжения, а также запасы медицинского имущества к транспортированию и т.п. 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 выдвигания 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 выдвигания 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 па 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.

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 ГОЗ.

Кроме того, для оказания медицинской помощи пораженным используются:

- запасы медицинского имущества лечебно-профилактических учреждений, используемого 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, 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.

Хранение резервов медицинского имущества службы медицины катастроф осуществляется с учетом возможности его быстрой выдачи и приведения в рабочее состояние в пределах сроков готовности, определенных для формирований. Аналогично содержится медицинское имущество и на базах специального медицинского снабжения, и хотя оно имеет несколько другое целевое предназначение, его номенклатура и количество могут удовлетворить потребности службы медицины катастроф. Поскольку при длительном хранении медицинской техники применяются специальные средства для защиты от коррозии, перед выдачей в пользование ее необходимо освободить от консервационных веществ.

При возникновении ЧС подразделения медицинского снабжения, получив соответствующие разрешения, изымают (разбронировывают) 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.

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 разворачивается 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.

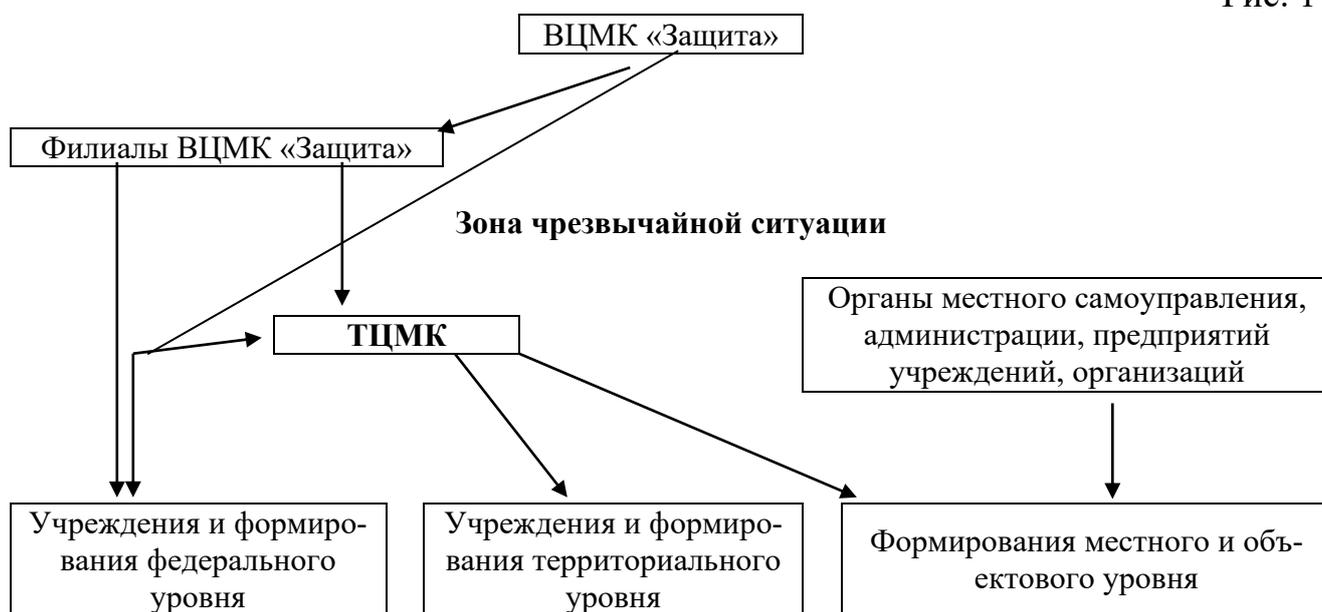
В бригаде специализированной медицинской помощи учет медицинского имущества ведется с момента получения его материально ответственным лицом. Для этого ему вместе с имуществом выдаются накладные и необходимые бланки учетных документов. По прибытии в медицинское учреждение, на базе которого бригада организует 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».

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. Неизрасходованное медицинское имущество приводится в порядок и закладывается на хранение. Уровни запасов доводятся до установленных размеров.

Рис. 1



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

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).

### Вопросы для самоконтроля знаний

1. Мероприятия по организации медицинского снабжения в режиме ЧС
2. Источники медицинского имущества для обеспечения подразделений службы медицины катастроф
3. Порядок хранения резервов медицинского имущества службы медицины катастроф
4. Обеспечение госпиталя службы медицины катастроф при автономной работе госпиталя в зоне ЧС
5. Организация учета медицинского имущества в госпитале
6. Схема организации снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф в чрезвычайной ситуации.

После изучения учебного материала ответить на вопросы тестов по ссылке

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScXTmwvYfa4WZS6bf4sx2bcd\\_qgxbYjzki1saUlhXG0GzWlkw/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScXTmwvYfa4WZS6bf4sx2bcd_qgxbYjzki1saUlhXG0GzWlkw/viewform)