

Тема №2 «Гражданская оборона здравоохранения»

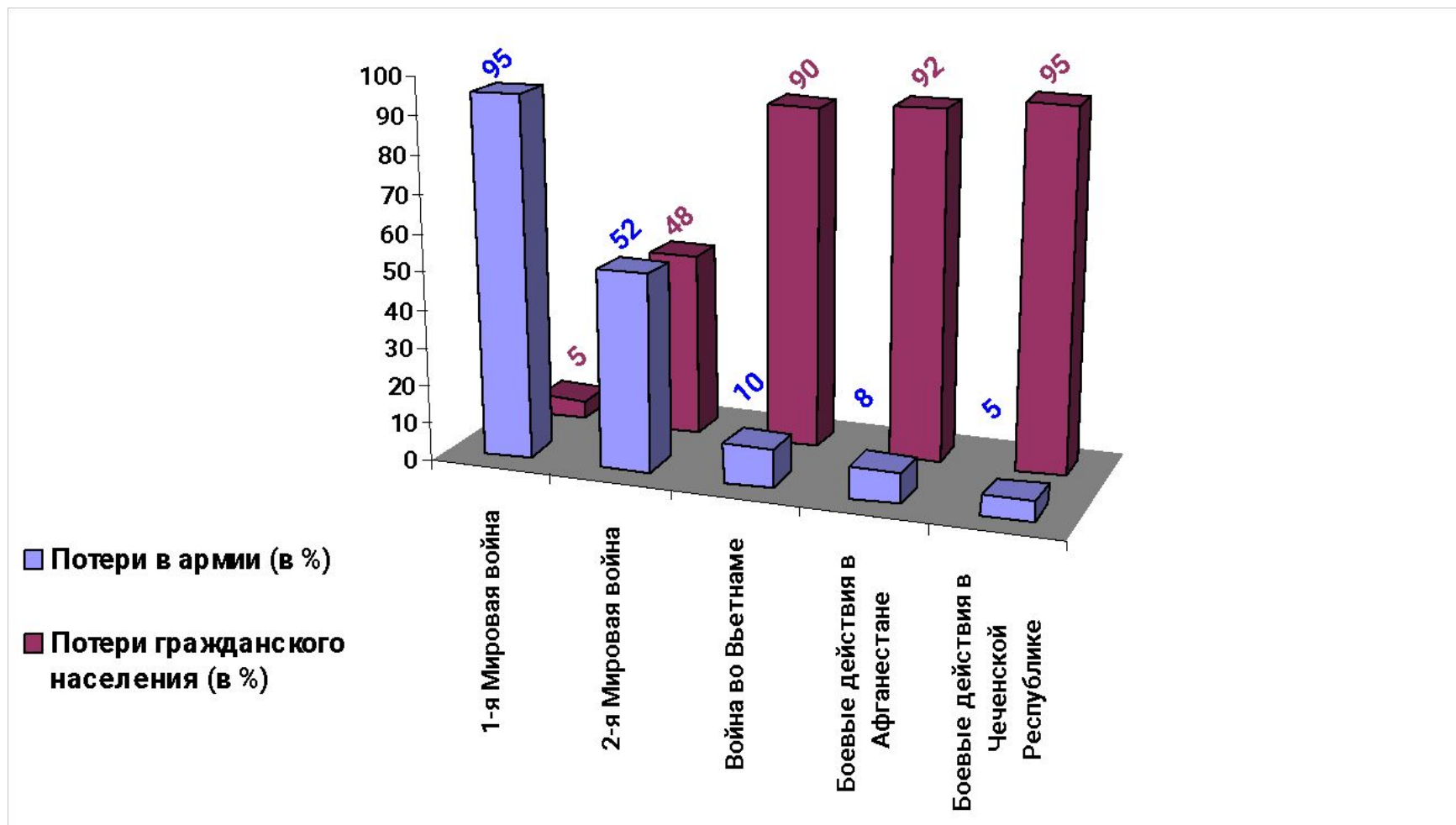
ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ

- 1. Организационная структура и задачи гражданской обороны здравоохранения РФ**
- 2. Дополнительные койки**
- 3. Нештатные аварийно-спасательные формирования ГОЗ. Задачи и организационная структура**
- 4. Организация взаимодействия ГОЗ с МЧС**
- 5. Подготовка и укомплектование кадрами нештатных аварийно-спасательных формирований ГОЗ**

ВВЕДЕНИЕ

Анализ людских потерь в войнах XX века показывает, что в ходе военных действий наряду с вооруженными силами огромные потери несет и гражданское население. Так, в годы первой мировой войны потери среди гражданского населения составили 5%, во вторую мировую войну – 48% от общего числа людских потерь. Потери среди гражданского населения увеличивались по мере совершенствования средств нападения. Во время войны во Вьетнаме потери среди мирного населения составили 90%, во время военных действий в Чечне – 95%.

Соотношение потерь личного состава ВС и мирного населения в различных военных конфликтах XX века



**Вопрос 1. Организационная структура и
основные задачи ГОЗ РФ»**

Гражданская оборона здравоохранения была создана в соответствии с **Федеральным законом РФ от 12 февраля 1998 г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне»** и во исполнение постановления Правительства РФ от 18 ноября 1999 г. № 1266 «О федеральных службах гражданской обороны» и **приказа Министерства здравоохранения РФ от 3.07.2000 г. № 242** и до 22 августа 2004 г. называлась **Федеральной медицинской службой гражданской обороны**. В соответствии с требованиями **Федерального закона от 22 апреля 2004 г. № 122 о ликвидации федеральных служб гражданской обороны**, она была переименована в гражданскую оборону здравоохранения (ГОЗ).

ГОЗ является общегосударственной структурой, которая создается на базе органов и учреждений здравоохранения РФ.

Медицинское обеспечение включает в себя комплекс лечебно-эвакуационных, санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавшего населения, а также мероприятий по медицинскому снабжению формирований и учреждений ГОЗ и медицинской защите населения от поражающих факторов современных средств поражения.

ЗАДАЧИ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МИРНОЕ ВРЕМЯ И В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К НАПАДЕНИЮ ПРОТИВНИКА

- 1. Прогнозирование медико-санитарных последствий военных действий и оценка их влияния на организацию медицинского обеспечения населения.**
- 2. Разработка нормативных и методических документов по организации медицинского обеспечения населения, пострадавшего при ведении боевых действий или вследствие этих действий.**
- 3. Планирование проведения мероприятий по медицинскому обеспечению пораженного населения в военное время.**
- 4. Планирование мероприятий, направленных на сохранение и повышение устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в военное время.**
- 5. Подготовка органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения к работе в условиях военного времени.**
- 6. Создание и содержание запасов медицинских, санитарно-хозяйственных и других средств, предназначенных для учреждений и нештатных аварийно-спасательных формирований гражданской обороны здравоохранения.**
- 7. Разработка новых медицинских средств защиты населения от современных средств поражения.**
- 8. Подготовка специалистов по вопросам медицинского обеспечения населения в военное время.**
- 9. Подготовка населения по вопросам оказания первой помощи пораженным и больным в военное время.**
- 10. Подготовка санитарных постов и санитарных дружин в организациях.**

ЗАДАЧИ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД ВЕДЕНИЯ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

- 1. Проведение мероприятий, направленных на сохранение и повышение устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в военное время.**
- 2. Организация работы органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения к работе в условиях военного времени.**
- 3. Организация снабжения учреждений и нештатный аварийно-спасательных формирований гражданской обороны здравоохранения медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом.**
- 4. Своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам, их лечение в целях возвращения их к трудовой деятельности, снижения инвалидности и смертности.**
- 5. Организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения.**
- 6. Медицинское обеспечение рассредоточиваемого и эвакуируемого населения.**
- 7. Своевременное и полное обеспечение населения медицинскими средствами индивидуальной защиты.**

Министр здравоохранения и соц.развития РФ

**1 Зам. Министра З и СРРФ -
председатель федеральной
межведомственной комиссии ВСМК
и ГОЗ**

**Руководители здравоохранения
других ФОИВ (МО, МВД, МЧС и т,
п.)**

**Федеральная межведомственная комиссия гражданской
обороны здравоохранения**

**Штаб гражданской обороны
здравоохранения**

**Штаб гражданской обороны здраво-
охранения федеральных структур**

**Руководители здравоохранения суб-
ъектов РФ-председатели межведо-
мственной комиссии ГОЗ субъекта**

**Объекты здравоохранения
ведомственного подчинения
субъекта РФ**

**Межведомственная комиссия
гражданской обороны здравоохранения**

**НАСФ
ведомственного
подчинения (СД,
ОПМ, ИПЭО)**

Штаб ГОЗ

Штаб ГОЗ

**Штаб ГО и ЧС объектов здравоохранения
федерального уровня**

| | | | | | |
|--|--|---|------------------------|---|---|
| ВЦМК «Защита» | Департамент ГСЭН | Штаб ГО и ЧС объекта здравоохранения городов и районов | | Руководите ли здраво- охранения городов и районов | Руководите ли учреж- дений здра- воохране- ния на объектах |
| Полевой мно- гопрофильный госпиталь | СЭБр | | | | |
| | | ТЦМК | ЛПУ | | |
| | СЭО | | | Штаб ГОЗ | НАСФ ГОЗ |
| Клиническая база | | БСМП | Центры ГСЭН | | |
| | ГЭР | | | НАСФ ГОЗ военного времени | СПК |
| БСМП | | Центр «Резерв» | СПК | | |
| | Центр «Резерв» | | | | СП, СД |
| Склад резерва медимущества | | Склады | Аптеки | | |
| | НИИ (противочумны е, перели-вания крови и т.д.) | Противо- чумный институт | | ОПМ, ХПГ, ИПГ, ТТПГ, БСМП, СЭО, АЛ, ГБ, МПБ, ПБ создаваемые на базе объектов здравоохранения | |
| Институт проблем МК | | | Станции СМП | | |

Нештатные аварийно-спасательные формирования ГОЗ

К нештатным аварийно-спасательным формированиям гражданской обороны здравоохранения относятся:

- 1. Медицинские отряды**
- 2. Подвижные госпитали (хирургический, токсико-**
- 3. терапевтический и инфекционный)**
- 4. Бригады специализированной медицинской помощи**
- 5. Санитарно-эпидемиологические отряды**
- 6. Санитарно-эпидемиологические бригады:**
 - эпидемиологические,**
 - радиологические,**
 - санитарно-гигиенические (токсикологические).**
- 7. Специализированные противэпидемические бригады.**
- 8. Группы эпидемиологической разведки.**
- 9. Аптечные летучки.**

Вопрос 2 «Дополнительные койки»

Дополнительные специализированные койки (далее дополнительные койки) – это потребность здравоохранения военного времени в отделениях (койках) для оказания специализированной медицинской помощи и лечения населения, пострадавшего в результате военных действий или вследствие этих действий.

Развертывание дополнительных коек осуществляется путем перепрофилизации коек, как правило, в рамках существующей в мирное время штатной коечной емкости данного лечебного учреждения методом увеличения количества коек хирургического профиля за счет соответственного уменьшения количества коек терапевтического профиля.

Вопрос 3 «Нештатные аварийно-спасательные формирования ГОЗ РФ»

Объектовые нештатные аварийно-спасательные формирования ГОЗ - санитарные посты (СП) и санитарные дружины (СД) создаются на объектах экономики, в учреждениях, высших учебных заведениях. В их состав не включаются лица, имеющие медицинское образование, медицинские сестры запаса ГО, студенты медицинских институтов и учащиеся медицинских училищ.

Территориальные нештатные аварийно-спасательные формирования ГОЗ создаются на определенной территории за счет личного состава лечебно-профилактических учреждений, расположенных на соответствующей территории, по своему предназначению подразделяются на следующие группы:

1. Формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи: медицинские отряды (**отряд первой медицинской помощи – ОПМ, мобильный медицинский отряд – ММО**);
2. Формирования, предназначенные для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи: **токсико - терапевтические подвижные госпитали (ТТПГ), инфекционные подвижные госпитали (ИПГ), хирургические подвижные госпитали (ХПГ), бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)**;
3. Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий: **санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО); санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ): эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические); специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ); группы эпидемиологической разведки (ГЭР).**

Вопрос 4 «Организация взаимодействия ГОЗ с МЧС РФ»

Взаимодействие двух структур РФ – Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и Министерства здравоохранения и социального развития РФ по вопросам гражданской обороны определено в совместном приказе МЧС РФ от 2.04.1997 г. № 185 и МЗ РФ от 2.04.1997 г. № 94.

Взаимодействие осуществляется на основе принципов:

- 1. Единства государственной политики в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, охраны здоровья населения и профилактики заболеваний;**
- 2. Приоритета сохранения жизни и здоровья населения при возникновении и ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами;**
- 3. Единых подходов и критериев при прогнозировании и оценке медико-санитарной обстановки при различных чрезвычайных ситуациях, учете возможностей спасательных и медицинских подразделений, формирований и учреждений.**

Взаимодействие Сторон осуществляется на федеральном, региональном, территориальном и местном уровнях единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в режимах повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

**Вопрос 5 «Подготовка и укомплектование
кадрами НАСФ ГОЗ РФ»**

Личный состав формирований комплектуется за счет численности работников организаций, продолжающих работу в период мобилизации и в военное время.

Комплектование формирований личным составом производится из числа мужчин в возрасте от 18 до 60 лет, женщин - от 18 до 55 лет, за исключением военнообязанных, имеющих мобилизационные предписания, инвалидов I, II, III групп, беременных женщин, женщин, имеющих детей в возрасте до 8 лет, а также женщин, получивших среднее и высшее медицинское образование, имеющих детей в возрасте до 3-х лет.

В состав объектовых формирований зачисление трудоспособных граждан производится приказом соответствующего руководителя организации, а в состав территориальных - совместным приказом соответствующего начальника гражданской обороны и начальника гражданской обороны организации.

Бронирование специалистов дефицитных специальностей осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Благодарю за внимание