

*Государственный медицинский
университет г. Семей
военная кафедра*

Тема № 15

***Медицинское обеспечение
воинской части в мирное
время***

Содержание медицинского обеспечения ВС РК и задачи медицинской службы

- Медицинская служба ВС РК состоит из медицинских подразделений, частей, учреждений и органов управления, предназначенных для медицинского обеспечения войск в мирное и военное время.
- Медицинское обеспечение войск представляет собой комплекс мероприятий, проводимых в войсках в целях сохранения и укрепления здоровья личного состава, оказания медицинской помощи военнослужащим, их лечения и быстрого восстановления трудо - и боеспособности после заболеваний и травм. К числу этих мероприятий относятся санитарно – гигиенические, противоэпидемические и лечебно – профилактические, обеспечение медицинским имуществом, научная разработка проблем военной медицины, а также обеспечение высокой боевой и мобилизационной готовности медицинской службы.

Основными задачами медицинской службы в мирное время являются:

- 1) мед. обеспечение учебно–боевой подготовки войск;
- 2) обеспечение высокой боевой и мобилизационной готовности сил и средств медицинской службы;
- 3) организация боевой подготовки и повышение квалификации личного состава медицинской службы;
- 4) участие в комплектовании ВС здоровым пополнением;
- 5) организация и проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья личного состава;
- 6) обеспечение санитарно – эпидемиологического благополучия войск;
- 7) оказание мед. помощи заболевшим в/с и их лечение;
- 8) обеспечение войск медицинским имуществом;
- 9) военно – медицинская подготовка, пропаганда гигиенических знаний, здорового образа жизни.

Обязанности

должностных лиц медицинской службы части

- **Начальник медицинской службы части обязан:**
- 1) знать и выполнять требования приказов, положений, наставлений, инструкций и других руководящих документов по организации медицинского обеспечения личного состава части;
- 2) разрабатывать и проводить мероприятия по дальнейшему повышению боевой и мобилизационной готовности медицинской службы части;
- 3) участвовать в разработке плана боевой и социально-правовой подготовки части и обеспечивать его выполнение по вопросам, касающимся медицинской службы;

- 4) руководить боевой и социально-правовой подготовкой л/с медицинского пункта и военно-медицинской подготовкой л/с части, а также пропагандой гигиенических знаний, здорового образа жизни;
- 5) проводить мероприятия направленные на борьбу с курением, на внедрение производственной гимнастики в подразделениях части;
- 6) проводить занятия по военно-медицинской подготовке с офицерами и прапорщиками части, а также по специальной подготовке с л/с медицинской службы части;
- 7) знать деловые и моральные качества л/с медицинской службы части, постоянно проводить с ними индивидуальную работу по социально-правовому и воинскому воспитанию;
- 8) организовывать диспансеризацию военнослужащих части и лично участвовать в ее проведении;
- 9) еженедельно лично проводить амбулаторный прием больных, осматривать в первые сутки всех больных, поступивших в лазарет медицинского пункта; знать состояние здоровья больных, находящихся на лечении за пределами части, периодически навещать их.

Организация диспансеризации военнослужащих

- **Диспансеризация в/с** — система работы медицинской службы частей, соединений, военных лечебно-профилактических учреждений по динамическому наблюдению за состоянием здоровья в/с; за лицами, страдающими хроническими заболеваниями или перенесшими острые инфекционные и неинфекционные заболевания; в/с, имеющими факторы риска; направленной на сохранение, укрепление здоровья в/с, предупреждение заболеваний, активное их выявление, лечение и восстановление боеспособности, работоспособности.

Медицинская служба в процессе диспансеризации использует диспансерный метод работы, который включает:

- мед. контроль за состоянием здоровья в/с;
- активное раннее выявление заболеваний, преморбидных состояний, факторов риска возникновения заболеваний;
- изучение условий военной службы, боевой подготовки, быта в/с, выявление факторов, отрицательно влияющих на состояние их здоровья и заболеваемость;
- проведение профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий;

- систематический анализ состояния здоровья в/с, изучение их психологического, психического статуса, заболеваемости, травматизма и их причин;
- разработка и осуществление мероприятий по оздоровлению условий службы и быта в/с, по предупреждению возникновения острых, обострения хронических заболеваний в воинском коллективе;
- проведение среди в/с психопрофилактики, пропаганды медицинских, гигиенических знаний и здорового образа жизни.

Реализация перечисленных мероприятий диспансеризации и получение необходимого эффекта от их проведения, возможны лишь при соблюдении следующих принципов:

- активность и своевременность проведения мероприятий диспансеризации, их профилактическая направленность;
- непрерывность и преемственность диспансерной работы;
- адекватность профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий состоянию здоровья в/с;
- дифференцированный характер мероприятий диспансеризации, проводимых в отношении разных категорий в/с;
- учет факторов учебно-боевой подготовки и быта при проведении лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий.

- **Основной задачей диспансеризации** является современная и полная реализация всех лечебно-профилактических мероприятий, назначаемых военнослужащим, в т.ч. мероприятий первичной и вторичной профилактики.
- **Первичной профилактикой** принято обозначать комплекс организационных, лечебно-профилактических, гигиенических, противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения острых и хронических заболеваний.
- **Вторичной профилактики** включают комплекс мероприятий, направленных на предупреждение обострений рецидивов болезней, а также прогрессирования хронических заболеваний.

Медицинский контроль за состоянием здоровья военнослужащих

Он осуществляется путем проведения:

- Ежедневного медицинского наблюдения за л/с в процессе боевой подготовки и в быту.
- Медицинских осмотров.
- Медицинского обследования.
- Диспансерного динамического наблюдения за состоянием здоровья в/с.

Организация и методика проведения углубленного медицинского обследования военнослужащих срочной службы

- Основными задачами медицинского обследования в/с срочной службы, являются раннее выявление у них заболеваний, преморбидных состояний, факторов повышенного риска возникновения заболеваний, оценка состояния здоровья, в т.ч. определение групп состояния здоровья в/с, назначение нуждающимся лечебно-оздоровительных мероприятий.

- Медицинские обследования проводятся 2 раза в год – перед началом зимнего и летнего периодов обучения. Время, порядок и место проведения объявляется приказом командира части. Обследование должно проводиться в светлое время суток. На 1 врача целесообразно планировать обследование не более 50 человек ежедневно.
- Медицинское обследование проводится в 2 этапа. На 1 этапе л/с проводится флюорография органов грудной клетки, по медицинским показаниям отдельным в/с, стоящим под диспансерным динамическим наблюдением, проводятся соответствующие лабораторные, функциональные исследования. 2 этап начинается с антропометрии. После этого в/с обследуются врачом части и стоматологом.

Обязательный объем медицинского обследования:

- флюорография органов грудной клетки;
- антропометрия (определение массы тела, роста, индекса массы тела, окружности грудной клетки, спирометрия, динамометрия);
- обследование врачом части;
- осмотр полости рта стоматологом.
- По медицинским показаниям проводятся функциональные, лабораторные исследования, а также консультации врачей-специалистов гарнизонных лечебных учреждений.

- Медицинское обследование в/с врачом части заключается в выявлении объективного обследования: оценка общего состояния, статуса питания, последовательного исследования кожи и слизистых, опорно-двигательного аппарата, органов кровообращения, дыхания, пищеварения, нервной и мочеполовой системы, органов чувств.
- В процессе медицинского обследования оцениваются изменения в состоянии здоровья в/с по сравнению с предыдущим обследованием, также эффективность ранее назначенных лечебно-оздоровительных мероприятий.
- По данным объективного обследования определяются физическое развитие и группа состояния здоровья в/с.
- Физическое развитие определяется на основе данных антропометрии, статуса питания, развития мышечной системы. При этом выделяются в/с со средним, выше среднего и ниже среднего физическим развитием.

Военнослужащие срочной службы, в зависимости от состояния здоровья и физического развития подразделяются на 3 группы:

- **1-я группа – «здоровы».** К ней относят в/с, не имеющих заболеваний, их последствий, пороков физического развития, а также в/с, у которых выявлены некоторые отклонения функционального и морфологического характера без тенденции к прогрессированию и не влияющие на работоспособность. По физическому развитию лиц этой группы относят к среднему или выше среднего. Индекс массы тела – 18,5 кг/кв.м и выше.

2-я группа состояния здоровья – «практически здоровы» - относят в/с, перенесших острые заболевания, травмы, ранения, и имеющие проявления их последствий с незначительными нарушениями функции органов и систем, не снижающими существенно работоспособность, а также лиц с периодически обостряющимися хроническими заболеваниями, требующими амбулаторного или стационарного лечения, наблюдения. Физическое развитие этих лиц может быть оценено как среднее или ниже среднего. Ко 2 группе состояния здоровья относятся также лица с пониженным питанием (индекс массы тела ниже 18,5 кг/кв.м). Часть в/с, отнесенные ко 2 группе состояния здоровья, берется под диспансерное динамическое наблюдение.

- **3-я группа** – «имеющих хронические заболевания или последствия перенесенных заболеваний и травм». К этой группе относят лиц, имеющих хронические заболевания внутренних органов с незначительными нарушениями их функций и редкими обострениями, а также лиц, имеющих последствия травм, отравлений, хирургических вмешательств и других воздействий внешних факторов. В/с, отнесенные к 3 группе состояния здоровья подлежат диспансерному динамическому наблюдению. В индивидуальном порядке в/с 3 группы состояния здоровья назначаются сроки контрольных медицинских обследований.
- Результаты проведенного медицинского обследования заносятся в медицинскую книжку.
- В/с, нуждающиеся в диспансерном динамическом наблюдении, заносятся в «Книгу учета больных, направленных на стационарное лечение, ВВК, и лиц, нуждающихся в диспансерном динамическом наблюдении».

Особенности медицинского обследования молодого пополнения

■ Основными задачами медицинского обследования молодого пополнения являются:

■ 1. Активное выявление лиц:

■ - имеющих инфекционные, паразитарные заболевания и представляющих опасность для окружающих, их изоляция и направление на стационарное лечение;

■ - с повышенным риском заболевания туберкулезом;

■ - с пониженной массой тела и гипотрофией;

■ - имеющих в анамнезе указания на перенесенные психиатрические расстройства, проявления нервно-психической неустойчивости, заболевания и травмы головного мозга, плохую успеваемость в школе, трудности в овладении специальностью, склонность к употреблению алкоголя, наркотиков;

■ - имеющих хронические болезни различных органов и систем, а также перенесших острые заболевания до призыва (ревматизм, вирусный гепатит и др.)

- 2.Изучение состояния иммунитета к туберкулезу и создание его у неинфицированных лиц.

- 3.Оценка состояния здоровья и физического развития пополнения в целях наиболее рационального распределения его по подразделениям и военным специальностям.

Обязательный объем медицинского обследования молодого пополнения включает:

- - ФОГК у лиц, не проходивших ее последние 3 месяца до призыва;

- - общие анализы крови, мочи, кала на яйца глист;

- - антропометрию, в т.ч. определение индекса массы тела;

- - оценка состояния питания;

- - обследование врачом части и стоматологом.

- Медицинское обследование должно быть проведено в первые дни пребывания молодого пополнения в войсковом приемнике.

В/с, имеющие пониженную массу тела или гипотрофию, подвергаются дополнительному обследованию, которое включает:

- измерение окружности плеча как показателя степени развития мышечной массы тела (нормативная величина этого показателя для возрастной группы от 18 до 25 лет составляет не менее 26 см; измерение производится на уровне средней трети левого плеча);
- оценку физической работоспособности как показателя функционального состояния организма. Физическая работоспособность определяется по результатам 2 физических упражнений - приседания и отжимания на руках от пола. Определяют максимальное количество приседаний, которое может быть выполнено за 60 сек., и максимальное количество отжиманий за 30 сек.
- Нормативная величина для возрастной группы от 18 до 25 лет составляет: число приседаний за 60 сек. 45-50; число отжиманий за 30 сек. 15-20.

Организация медицинского контроля за состоянием здоровья офицеров и военнослужащих, проходящих военную службу по контракту

- Особенности медицинского контроля за состоянием здоровья офицеров, в/с по контракту, обусловлены более старшим возрастом этой категории в/с по сравнению с в/с срочной службы, большей длительностью службы в ВС, спецификой выполнения служебных обязанностей, характером военного труда, наличием большего числа профессиональных, бытовых факторов риска.
- В указанную категорию в/с входят лица в возрасте от 20 до 50 лет и старше. У в/с до 30-35-летнего возраста среднестатистические показатели здоровья и функциональных возможностей организма значительно выше, чем у в/с более старшего возраста.

По результатам медицинского обследования офицеры и в/с по контракту распределяются на следующие группы состояния здоровья:

- **1-я группа – «здоровы»** - лица, не имеющие заболеваний или их отдельных проявлений, последствий перенесенных острых заболеваний и травм, а также в/с, у которых выявлены некоторые отклонения функционального и морфологического характера без тенденции к прогрессированию и не влияющие на работоспособность;
- **2-я группа – «практически здоровы»** - в/с, перенесшие острые заболевания, травмы, ранения и имеющие проявления их последствий с незначительными нарушениями функций органов и систем, не снижающими существенно работоспособность;

На основании данных УМО офицеров и в/с по контракту определяется, кроме групп состояния здоровья, а также группа физической подготовки:

- I группа – в возрасте до 30 лет
- II группа – в возрасте от 30 до 35 лет
- III группа – в возрасте от 35 до 40 лет
- IV группа – в возрасте от 40 до 45 лет
- V группа – в возрасте от 45 до 50 лет
- VI группа – в возрасте от 50 лет и старше
- Группа лечебной физкультуры (ЛФК) – лица, которые по состоянию здоровья не могут быть допущены к занятиям в указанных группах

- **3-я группа** – «**имеющих хронические заболевания или последствия перенесенных заболеваний и травм**». К этой группе относят лиц, имеющих хронические заболевания внутренних органов с незначительными нарушениями их функций и редкими обострениями, а также лиц, имеющих последствия травм, отравлений, хирургических вмешательств и других воздействий внешних факторов. В/с, отнесенные к 3 группе состояния здоровья подлежат диспансерному динамическому наблюдению. В индивидуальном порядке в/с 3 группы состояния здоровья назначаются сроки контрольных медицинских обследований и необходимые лечебно-оздоровительные мероприятия.
- По окончании УМО НМС части обобщает результаты обследования каждого офицера.

Медицинское обеспечение занятий по боевой подготовке

- Медицинское обеспечение личного состава части на занятиях по боевой подготовке и при проведении хозяйственных мероприятий включает:
- участие в планировании боевой подготовки, хозяйственной деятельности и распорядка дня части;
- медицинский контроль за организацией и условиями проведения занятий по боевой подготовке, строительных, хозяйственных, ремонтных работ и других мероприятий;
- разработку и внедрение в практику боевой подготовки мероприятий, снижающих или исключающих отрицательное влияние неблагоприятных факторов боевой деятельности на организм в/с;

При организации медицинского обеспечения мероприятий боевой подготовки, учений, спортивных мероприятий, воинских перевозок, строительных и хозяйственных работ НМС обязан:

- - давать рекомендации командованию по составлению распорядка дня части,
- планированию учений, воинских перевозок, спортивных состязаний, занятий и работ с учетом возможного влияния на организм в/с неблагоприятных факторов боевой подготовки и других мероприятий, проводимых в части, а также особенностей климата и времени года;
- - знать действительное санитарное состояние объектов боевой подготовки и его соответствие нормативам, объявленным приказами МО РК и ПКНШ, а также санитарно-эпидемическое состояние районов учений, маршрутов выдвижения войск в эти районы, учебных полей, полигонов, директрис и учебных центров;

- В процессе медицинского обеспечения боевой подготовки и хозяйственной деятельности части обращается внимание:
- 1) при проведении классных занятий – на соблюдение требований руководящих документов по оборудованию и содержанию учебных помещений, поддержание в них установленной температуры, влажности, освещенности и вентиляции;
- 2) на занятиях по строевой подготовке – на содержание плаца, соответствие формы одежды занимающихся времени года и погоде; подгонку обмундирования и снаряжения; выполнение мероприятий, направленных на профилактику тепловых ударов, и рабочее состояние мест для обогрева и отдыха занимающихся;
- 3) на занятиях по физической подготовке – на выполнение требований Наставления по физической подготовке и спорту в ВС РК;
- 4) оборудование мест занятий, соблюдение санитарно-гигиенических требований;

- методически правильную последовательность организации частей занятия, постепенность повышения интенсивности нагрузки и сложности упражнений, плотности нагрузки занятий, количество и качество выполняемых упражнений, применение мер страховки и оказание помощи со стороны руководителей занятий по обеспечению безопасности приземления и других способов предупреждения травм, эмоциональность проведения занятий, соответствие сложности и интенсивности упражнений, функциональным возможностям организма занимающихся;
- 6) правильное проведение закаливания в процессе занятий по физической подготовке;
- 7) организацию физической подготовки отдельных групп в/с, нуждающихся во временном ограничении физической нагрузки или в специальном режиме физ. подготовки;
- 8) правильность допуска к занятиям по физической подготовке в/с, перенесших заболевания (травмы) или имевших длительные перерывы в занятиях;
- 9) обучение командиров подразделений методике контроля в процессе занятий и всех занимающихся методике самоконтроля;

Медицинское обеспечение подводного вождения танков включают:

- - медицинское освидетельствование в/с при отборе в состав экипажей танков для определения годности к подводному вождению танков, проводимое специальной медицинской комиссией соединения (части) или гарнизонной ВВК;
- - очередное медицинское обследование членов экипажей танков, проводимое 2 раза в год врачом части, а в необходимых случаях – освидетельствование медицинской комиссией части, гарнизонной или госпитальной ВВК;
- - контроль за проведением занятий по обучению л/с пользованию изолирующими дыхательными аппаратами на суше и под водой и легководолазной подготовкой;
- - проведение занятий с л/с танковых экипажей по физическим и физиологическим особенностям дыхания в изолирующих дыхательных аппаратах на суше и под водой, специфическим заболеваниям (травмам) и оказанию первой медицинской помощи пострадавшим;

Мед. обеспечение наряда караулов включает:

- 1) мед. контроль за состоянием здоровья в/с, заступающих в караул (опрос жалоб и осмотр перед заступлением в караул);
- 2) санитарный надзор за оборудованием и содержанием караульных помещений и гауптвахты, организацией питания, водоснабжения и размещения личного состава караула и арестованных;
- 3) оснащение караульных помещений мед. аптечками и обучение личного состава, наступающего в караул, правилам пользования ими при оказании 1-ой мед. помощи;
- 4) оказание мед. помощи личному составу караула и арестованным,
- 5) мед. контроль за сан. обработкой в/с перед направлением их на гауптвахту и при содержании на ней; проведение мед. осмотров арестованных при поступлении,
- 6) мед. контроль за обеспеченностью и использованием личным составом караула караульной и постовой одежды;
- 7) проведение в караульных помещениях и на гауптвахте дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Медицинское обеспечение полевых занятий и учений включает:

- 1) сбор начальником медицинской службы необходимой информации по предстоящим полевым занятиям и учениям;
- 2) планирование мероприятий по медицинскому обеспечению войск в период подготовки, проведения полевых занятий (учений) и возвращения в места постоянной дислокации;
- 3) оснащение боевой и транспортной техники медицинскими аптечками и своевременное их пополнение;
- 4) проведение медицинских осмотров (обследований) лиц, находящихся на учете медицинской службы, и осуществление мероприятий по подготовке их к участию в предстоящих полевых занятиях и учениях;
- 5) подготовку, выделение и распределение сил и средств медицинской службы для выполнения возлагаемых на нее задач на полевых занятиях и учениях;

Медицинское обеспечение спортивных мероприятий включает:

- 1) активное участие в планировании спортивных мероприятий и осуществление контроля за правильностью выполнения утвержденных планов и программ;
- 2) проведение комплексного обследования участников соревнований и выдачу заключений о допуске их к тренировкам, участию в состязаниях и рекомендаций по режиму тренировок;
- 3) выделение и распределение сил и средств медицинской службы для обеспечения спортивных мероприятий;
- 4) медицинский контроль за организацией и проведением спортивных мероприятий с обращением особого внимания на соблюдение санитарно-гигиенических требований и требований безопасности;

- Для мед. обеспечения спортивных состязаний выделяются «необходимые силы и средства во главе с врачом, который является зам. главного судьи.
- Врач обязан:
- 1) проверять правильного заполнения мед. документов, наличие в заявках врачебных виз, разрешающих спортсмену участвовать в данных состязаниях; в сомнительных случаях проводить контрольные мед. обследования;
- 2) проверять сан. состояние мест состязаний и спортивного инвентаря;
- 3) устанавливать возможность проведения состязаний при данных гидрометеорологических условиях; при их резком изменении докладывать свои отображения о возможности продолжения состязания
- 4) развертывать мед. пункты в местах разрешения участников состязаний и в главных местах проведения соревнований; обеспечивать мед. пункты необходимым имуществом для оказания мед. помощи пострадавшим (заболевшим) и сан. транспортом,

- 6) организовывать оказание мед. помощи нуждающимся в ней спортсменам;
- 7) докладывать о травмах и заболеваниях участников спортивных состязаний главному судье, командиру части и принимать срочные меры для устранения причин, вызвавших травмы или другие нарушения в состоянии здоровья участников состязания;
- 8) по требованию главного судьи или запросу начальника команды давать заключение о возможности для пострадавшего спортсмена продолжать участие в состязаниях;
- 9) проверять принятие необходимых мер по индивидуальной (коллективной) защите участников состязаний от воздействия неблагоприятных факторов различных видов спорта или условий внешней среды на организм спортсменов;

Военно-медицинская подготовка личного состава Вооруженных Сил Республики Казахстан

- Военно-медицинская подготовка — один из разделов боевой подготовки войск, имеющий самостоятельное значение.

Основная задача военно-медицинской подготовки — практически подготовить личный состав Вооруженных Сил Республики Казахстан к оказанию первой медицинской помощи в объеме само- и взаимопомощи при ранениях, травмах и поражениях, полученных в бою, в ходе боевой подготовки, ремонтно-строительных и хозяйственных работ.

Военно-медицинская подготовка включает:

- 1) обучение правилам и приемам проведения простейших противошоковых мероприятий (остановка наружного кровотечения, введение обезболивающих средств и т.д.) и привитие навыков их проведения.
- 2) обучение правилам использования кабельных средств индивидуально-медицинского оснащения (аптечки индивидуальной, индивидуального перевязочного пакета, индивидуального противохимического пакета, индивидуальных средств обеззараживания воды), а также использования подручных средств для оказания первой медицинской помощи;
- 3) обучение правилам и приемам розыска, извлечения из боевой техники труднодоступных мест, переноски и транспортировки раненых и пораженных и привитие навыков в проведении этих мероприятий;
- 4) обучение правилам поведения и мерам профилактики в условиях заражения радиоактивными, отравляющими веществами и бактериальными средствами, в том числе приемам и правилам проведения частичной санитарной обработки.

Пропаганда гигиенических знаний и здорового образа жизни

- Задачами этого раздела деятельности медицинской службы являются:
- 1) пропаганда решений Президента и Правительства РК по вопросам развития здравоохранения в стране;
- 2) пропаганда гигиенических знаний;
- 3) пропаганда здорового образа жизни, мобилизация личного состава на сознательное выполнение требований уставов, приказов, руководств, направленных на сохранение и укрепление здоровья и физического развития личного состава;
- 4) совершенствование знаний и закрепление практических навыков по оказанию самопомощи и взаимопомощи при травмах и заболеваниях.

Организация боевой и государственной-правовой подготовки медицинского состава

- Боевая подготовка медицинского состава это система мероприятий по обучению и воинскому воспитанию личного состава медицинской службы, слаживанию подразделений, частей и учреждений медицинской службы для успешного решения задач медицинского обеспечения боевых действий войск (сил). Она организуется и проводится на основании приказов и директив Министра обороны, председателя Комитета начальников штабов, уставов, наставлений Вооруженных Сил Республики Казахстан, программ подготовки медицинского состава

- Профессиональная подготовка врачей частей, начальников мед. службы соединений и объединений организуется и проводится:
- 1) по общевойсковым предметам — в части, соединении, объединении в соответствующих группах;
- 2) по специальной и тактико-специальной подготовке — как правило, на сборах, проводимых старшими медицинскими начальниками.
- Профессиональная подготовка начальников (командиров) учреждений (частей) мед. службы осуществляется на сборах руководящего состава мед. службы Вооруженных Сил Республики Казахстан.
- Для каждой категории обучаемых начальником медицинской службы, на которого возложено проведение сбора, не позднее, чем за 2 месяца до начала сбора разрабатывается программа. При ее разработке учитываются; уровень подготовки обучаемых; требования программ профессиональной подготовки и руководящих документов по боевой подготовке на новый учебный год; особенности театра военных действий; задачи, решаемые войсками (силами) в мирное и военное время.

- При планировании боевой подготовки медицинского состава на учебный год разрабатываются:
- 1) медицинской службой вида и рода — мероприятия боевой подготовки медицинской службы для включения в план боевой подготовки вида и рода на новый учебный год; раздел по подготовке службы войсками вида и рода по подготовке в новом учебном году; раздел "Подготовка медицинского состава" в план основных мероприятий медицинской службы вида и рода на год; организационно-методические указания по подготовке медицинской службы объединения в новом учебном году;
- 2) начальником медицинской службы соединения, части — мероприятия боевой подготовки медицинской службы соединения, части д.и включения в план боевой подготовки соединения, части; раздел "Боевая подготовка медицинского состава" в план работы медицинской службы соединения, части;

- 3) в медицинском учреждении, части — план боевой и государственно-правовой подготовки; приказ об итогах боевой и государственно-правовой подготовки и задачах на новый учебный год. Разработка плана подготовки должна быть закончена не позднее, чем за 10 дней до начала нового периода обучения;
- 4) в медицинском пункте части — расписание занятий на неделю, которое должно доводиться до личного состава не позднее пятницы каждой недели. В расписание вносятся все занятия (учения), в том числе и проводимые старшими начальниками.

Боевая и политическая подготовка планируется:

- 1) в оперативном объединении и соединении — на учебный год;
- 2) в части, медицинском учреждении — на период обучения.

Научная организация труда

- Использование форм и методов научной организации труда (НОТ) в практической деятельности мед. подразделений, частей и учреждений — важное направление совершенствования мед. обеспечения войск.

Основными задачами НОТ являются;

- 1) повышение качества и производительности труда личного состава мед. подразделений, частей и учреждений, за счет внедрения достижения науки и техники, лучшей организации трудового процесса;
- 2) повышение эффективности использования трудовых и материальных ресурсов;
- 3) совершенствование организационной структуры и функциональных обязанностей подразделений, частей и учреждений мед. службы в целях повышения качества оказания мед. помощи;

- 4) создание наиболее благоприятных условий деятельности трудовых коллективов;
- 5) наиболее полное и целесообразное применение знаний и квалификации каждого специалиста.
- Работа по НОТ организуется во всех медицинских подразделениях, частях и учреждениях. Ответственность за состояние этой работы несет начальник медицинской службы части (соединения, медицинского учреждения). Активное участие в работе по внедрению различных форм и методов НОТ принимает весь личный состав.
- В каждом медицинском подразделении (части, учреждении) создается совет НОТ (или назначается ответственное лицо), основными задачами которого являются:
 - 1) методическое руководство работой по НОТ;
 - 2) планирование, контроль и подведение итогов этой работы.

Организация медицинского учета и отчетности

В

воинской части (соединении) и лечебном учреждении

- Медицинский учет и отчетность . это официально установленная система сбора, обработки и анализа военно-медицинской информации
Организация медицинского учета и отчетности регламентируется правилами о военно-медицинском учете и отчетности (на мирное время).

Медицинский учет и отчетность ведутся в целях:

- 1) получения медико-статистических данных, необходимых для организации медицинского обеспечения воинских часами, соединений, объединений;
- 2) оперативного руководства силами и средствами медицинской службы;
- 3) контроля за эффективностью, своевременностью и преемственностью мероприятия, проводимых медицинской службой;
- 4) своевременной информации командования части (соединения, объединения) и вышестоящего начальника медицинской службы о состоянии медицинского обеспечения;
- 5) изучения и научного обобщения результатов деятельности медицинской службы.

начальник медицинской службы
(начальник медицинского учреждения).

обязан:

- 1) систематически контролировать состояние и порядок ведения документов медицинского учета и отчетности;
- 2) осуществлять анализ данных медицинского учета и отчетности;
- 3) докладывать результаты анализа, свои выводы и предложения в установленном порядке командованию и вышестоящему начальнику медицинской службы;
- 4) представлять медицинские донесения и отчеты.

Планирование работы медицинской службы

- Планирование работы медицинской службы части и соединения осуществляется на строго определенный календарный период (год, период обучения и месяц) по главным разделам ее деятельности с учетом конкретных особенностей (учебно-боевой подготовки, хозяйственной деятельности, времени года, дислокации части) и предстоящих задач.

Медицинской службой части и соединения разрабатываются следующие планы:

- перспективный план работы на 3-5 лет (в соединении);
- годовой план работы с детализацией по периодам обучения;
- месячные планы работы;
- частные планы работы: по ликвидации возникшей вспышки инфекционных заболеваний, медицинскому обеспечению ответственного и крупного мероприятия (учений, спортивных соревнований и др.); как правило, отдельно разрабатывается план мероприятий по предупреждению и ликвидации опасных инфекций.

Методика разработки и организации выполнения плана работы медицинской службы предусматривает:

- 1) сбор и анализ исходной информации и уяснение основных задач медицинской службы;
- 2) принятие решения и разработку плана работы медицинской службы;
- 3) доведение плана до исполнителей;
- 4) контроль исполнения и оказание помощи подчиненным.

Исходной информацией для планирования работы медицинской службы соединения (воинской части) являются:

- 1) сбор и анализ исходной информации и уяснение основных задач медицинской службы;
- 2) принятие решения и разработку плана работы медицинской службы
- 3) доведение плана до исполнителей;
- 4) контроль исполнения и оказание помощи подчиненным.

Исходной информацией для планирования работы мед. службы соединения (воинской части) являются;

- 1) руководящие документы: приказ командира на новый учебный год; план основных мероприятий по боевой подготовке; план (выписка из плана) работы вышестоящего начальника по мед. службе;
- 2) результаты анализа состояния мед. обеспечения (лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий и др.) соединения (части) за предыдущий период;
- 3) материалы проверок работы медицинской службы;
- 4) результаты выполнения предшествующих планов работы;
- 5) укомплектованность и состояние сил и средств мед. службы;
- 6) сан.-эпидемическое состояние войск и территории их дислокации;
- 7) сведения о местном здравоохранении, заболеваемости населения, сан.-гигиеническом состоянии населенных пунктов и т. п.

Сбор и анализ исходной информации, уяснение основных задач медицинской службы осуществляются по следующим основным направлениям работы медицинской службы:

- 1) медицинское обеспечение боевой подготовки части (соединения);
- 2) боевая и мобилизационная готовность мед. службы;
- 3) боевая и специальная подготовка медицинской службы и военно-медицинская подготовка личного состава;
- 4) лечебно-профилактические мероприятия;
- 5) санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
- 6) обеспечение медицинским имуществом;
- 7) военно-научная, рационализаторская и изобретательская работа.

Важным элементом деятельности начальника медицинской службы соединения (части) является организация контроля исполнения и помощи подчиненным. Эта работа проводится постоянно и включает:

- 1) организацию выполнения плана, контроль и помощь на местах;
- 2) анализ деятельности медицинской службы по выполнению плана, выявление недостатков и определение путей их устранения;
- 3) уточнение задач, мероприятий плана и сроков их выполнения.
- Как в процессе планирования, так и особенно при выполнении плана могут поступать дополнительные указания или внезапно появиться вследствие изменения обстановки новые задачи, в связи с чем возникает необходимость уточнения, корректировки, дополнения или даже изменения некоторых пунктов плана.

- Перспективный план работы медицинской службы соединения (части) разрабатывается на устанавливаемый долгосрочный период на основе определенных регламентирующих документов — постановлений Правительства Республики Казахстан, приказов Министра обороны, перспективных планов вышестоящих органов управления и др. Поэтому содержание перспективного плана определяется содержанием и структурой этих документов и вытекающими из них конкретными задачами медицинской службы соединения (части).

Годовой план работы мед. службы соединения (части) разрабатывается на календарный год с детализацией по периодам обучения.

План работы мед. службы соединения (части) включает следующие разделы:

- 1) основные задачи медицинской службы,
- 2) мероприятия по повышению боевой готовности мед. службы,
- 3) боевая и специальная подготовка мед. состава,
- военно – медицинская подготовка личного состава;
- 4) лечебно-профилактические мероприятия;
- 5) санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
- 6) мероприятия по обеспечению мед. имуществом;
- 7) мероприятия по совершенствованию материальной базы;
- 8) военно-научная, рационализаторская и изобретательская работа,

- Месячные планы работы мед. службы разрабатываются в, целях конкретизации, своевременного и качественного выполнения мероприятий, предусмотренных годовым и другими планами. Мероприятия месячных планов должны вытекать из годового плана. Включаются также мероприятия, вытекающие из требований командиров (начальников) и внезапно возникающих задач. Исходными данными для разработки месячных планов являются:

- 1) задачи и боевой и ГПП части, боевой подготовки мед. службы на предстоящий месяц;
- 2) мероприятия годового плана работы мед. службы, предусмотренные на данный месяц;
- 3) указания командира части и вышестоящего начальника мед. службы;
- 4) результаты проверок работы медицинской службы;
- 5) данные о выполнении плана работы за прошедший месяц;
- 6) мероприятия, не включенные в годовой план.